

# Memòria de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

---

**2011-2012**



Generalitat de Catalunya  
**Agència de Salut Pública de Catalunya**

**Direcció i coordinació:**

Antoni Mateu

**Autors i redactors:**

Joan Ramon Pastor

Carmen Cabezas

Lluís Picart

Mireia Jané

Alfons Vilarrasa

Joan Albert Dalmau

Sílvia Campmajó

Ramon Isalt

Selene Delgado

Josep Lluís de Peray

**Alguns drets reservats**

© 2013, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 3.0 de Creative Commons.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>.

**Edita:**

Agència de Salut Pública de Catalunya

**1a. edició:**

Barcelona, juliol de 2013

**Dipòsit legal:**

B. 24550-2013 MEMÒRIA DE L'AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA 2011-2012

**Assessorament lingüístic:**

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

**Fotografia:**

© James Gathany, fotografia pàg. 32

# Índex de continguts

<b>1 -</b> Presentació .....	<b>4</b>
<b>2 -</b> Introducció .....	<b>5</b>
<b>3 -</b> Abast de la memòria .....	<b>6</b>
<b>4 -</b> Actuacions de l'aspcat en relació a la política de responsabilitat social corporativa .....	<b>7</b>
<b>5 -</b> Què és l'Agència de Salut Pública de Catalunya? .....	<b>8</b>
<b>6 -</b> Missió, visió i valors .....	<b>9</b>
<b>7 -</b> Activitat de l'ASPCAT per línies de servei .....	<b>10</b>
» Protecció de la salut	
» Promoció de la salut	
» Drogodependències	
» Vigilància de la salut pública	
» Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida	
» Agència Catalana de Seguretat Alimentària	
» Salut laboral	
<b>8 -</b> Estructura i presència al territori .....	<b>47</b>
<b>9 -</b> Òrgans de direcció i assessorament .....	<b>55</b>
<b>10 -</b> Grups d'interès .....	<b>58</b>
<b>11 -</b> Compromisos de l'ASPCAT .....	<b>59</b>
<b>12 -</b> Participacions en activitats científiques, premis i reconeixements .....	<b>68</b>
<b>13 -</b> Congressos, jornades, seminaris, reunions, sessions, tallers, coordinació i participacions .....	<b>69</b>
<b>14 -</b> Docència, ponències, estudis, pòsters, conferències, comunicacions i publicacions .....	<b>78</b>
<b>15 -</b> Altres comunicacions i accions .....	<b>95</b>
<b>16 -</b> Formació específica rebuda .....	<b>97</b>

# 1.

## Presentació

Els anys 2011 i 2012 han estat especialment importants per a l'Agència de Salut Pública de Catalunya: d'una banda, per la consolidació del conjunt de serveis oferts en el catàleg de serveis, i d'una altra banda, pel professionalisme creixent que transmeten les persones que en formen part, i, en darrer lloc, especialment perquè s'ha constituït l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), una entitat de dret públic de la Generalitat de Catalunya que ajusta la seva activitat al dret privat, és a dir, una empresa pública.

L'ASPCAT agrupa tot un conjunt d'entitats estretament relacionades que fins al 2012 havien tingut formes organitzatives diferents: la Direcció General de Salut Pública, l'organisme autònom Agència de Protecció de la Salut i l'organisme autònom Agència Catalana de Seguretat Alimentària. El principal canvi derivat de la creació de l'ASPCAT és que aquestes entitats han començat a treballar com una de sola, sota la forma jurídica d'empresa pública. Aquest canvi ha estat motivat per la cerca de més agilitat, eficiència i eficàcia de les funcions de la salut pública catalana. Malgrat aquestes bones intencions, el futur econòmic i social del país determinaran la viabilitat real d'aquest projecte que ha començat cap a mitjan 2012.

Amb l'entitat de dret públic ASPCAT s'han creat un consell d'administració i un consell assessor destinats a garantir, entre molts altres aspectes legals, que les actuacions de l'Agència es facin d'acord amb els principis i l'opinió dels propietaris (stakeholders) i dels grups d'interès.

Els començaments de l'ASPCAT, tot i que no han estat fàcils, sí que han respirat bones intencions per part dels organismes que en formen part. No ha resultat senzill haver de renunciar a l'autonomia individual per passar a formar part d'una entitat més gran, definida de manera detallada en la Llei de salut pública de Catalunya, tot i que no s'havia pogut desenvolupar fins aquest moment.

Voldria agrair sincerament a totes les persones de l'ASPCAT que s'hagin apuntat al projecte i que s'hagin sabut adaptar als nous encàrrecs i a les noves necessitats que el Govern de la Generalitat de Catalunya ens demana.

Bona sort i endavant.

**Lluís Salleras i Sanmartí**

President del Consell d'Administració de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

## 2.

### Introducció

Em plau presentar aquesta memòria bianual de l'ASPCAT principalment per dues raons: una, perquè per primera vegada, sota la forma jurídica d'entitat de dret públic, es comunica la informació sobre el conjunt d'activitats de l'antiga Direcció de Salut Pública i els organismes autònoms Agència de Protecció de la Salut i Agència Catalana de Seguretat Alimentària; i dues, perquè aquesta informació pren la forma també per primer cop de memòria d'activitats 2011-2012, orientada a la responsabilitat social corporativa. Aquest ha estat un exercici de síntesi i de donar valor a les accions desenvolupades fins al moment i orientades a la responsabilitat social corporativa, que fins ara eren latents en les diferents memòries d'activitat dels tres organismes, però no havien sortit a la llum pública amb la determinació que mereixien.

Si l'ASPCAT presenta un aspecte inqüestionable és el de la seva orientació a la responsabilitat social corporativa: la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia, la protecció de la salut i la seguretat alimentària en són exemples globals.

Als voltants del concepte de responsabilitat social corporativa, l'ASPCAT està generant una nova reflexió sobre els continguts del pla estratègic a quatre anys de l'Agència. El nostre pla estratègic està sent redefinit per l'equip directiu amb la participació dels professionals i dels grups d'interès de l'Agència per donar lloc a un document que serà la nostra guia durant els propers anys.

També voldria subratllar la feina tan important que han estat fent els professionals de l'ASPCAT durant tots aquests anys i que recentment ha rebut la merescuda recompensa de fer elevar la salut pública al rang de secretaria sectorial dins el Departament de Salut. Això significa situar la salut pública al nivell que li pertoca dins el sistema sanitari català, d'acord amb la seva importància i el paper fonamental de futur que li toca representar, destacant, entre altres aspectes, el de lideratge del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), que permetrà fer efectiu el principi de donar valor a la salut pública en totes les polítiques del Govern de la Generalitat, i l'impuls del model predictiu, com a estratègia per afrontar les malalties futures de la població catalana, que permetrà, a més, gaudir d'un futur amb més salut i estalviar una enorme quantitat de recursos en sanitat als catalans i les catalanes, i contribuirà, en darrer lloc, a fer el model més sostenible tant des d'un punt de vista de respecte al medi ambient com de garantir la perdurabilitat del model de salut per a tota la població al llarg dels propers anys.

A totes les persones de l'ASPCAT, moltes felicitats per la feina feta, us encoratjo a seguir treballant amb la mateixa il·lusió i entrega amb què ho heu fet fins ara.

**Antoni Mateu i Serra**

Director de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

### 3.

## Abast de la memòria

La informació que es presenta en aquesta memòria ha estat elaborada a partir de tota l'activitat i del catàleg de serveis de l'ASPCAT. S'hi presenten dades sobre els exercicis 2011 i 2012.

Aquesta memòria ha estat estructurada en bona part seguint els principis i els patrons de les memòries de responsabilitat social corporativa que estableix l'organisme Global Reporting Initiative (GRI), tot i que no se segueixen escrupolosament tots els requeriments per a la seva avaluació com a memòria GRI.

Pel que fa a l'abast d'aquesta memòria, cal explicar que la memòria del 2010, predecessora d'aquesta, tenia una estructura orientada a la descripció de les activitats i les funcions realitzades anualment. La memòria 2011-2012 incorpora a més a més aspectes propis de les memòries de responsabilitat social corporativa, el que implica un nou enfocament respecte de l'anterior, per la qual cosa la informació presentada el 2010 pot tenir una estructura diferent de l'actual i, en alguns aspectes, no se segueixen els mateixos criteris d'homogeneïtat en la presentació de la informació.

El nivell de subcontractació d'activitats de suport a les funcions i la cartera de serveis de l'ASPCAT, així com els serveis subcontractats i els que ens presten altres organitzacions per al funcionament de la nostra organització (per exemple, el manteniment dels edificis i les instal·lacions de les diferents seus), es manté estable en els dos anys de la memòria i, per tant, aquest no és un motiu generador de diferències respecte de la comparabilitat de dades entre períodes.

La informació numèrica presentada, així com els càlculs realitzats, s'han obtingut de les diferents bases de dades d'activitat de l'ASPCAT de les diferents subdireccions i unitats orgàniques; algunes d'aquestes formen part dels sistemes d'informació més moderns o actuals, i altres són bases de dades més tradicionals i estan en fase de desenvolupament.

Els mètodes de valoració de les dades, base per a la realització de càlculs posteriors, no han sofert canvis significatius que puguin afectar la coherència i la consistència dels períodes analitzats.

Es pot concloure que l'abast d'aquesta memòria són les activitats de l'ASPCAT a Catalunya durant els anys 2011 i 2012, analitzant les diferents fites de l'organització d'acord amb la seva repercussió econòmica, ambiental i social, i seguint majoritàriament els principis marcats pel GRI.

Els lectors poden adreçar els seus dubtes sobre aquesta memòria a: [sec.salutpublica@gencat.cat](mailto:sec.salutpublica@gencat.cat).

## 4.

### Actuacions de l'ASPCAT en relació amb la política de responsabilitat social corporativa

L'ASPCAT, mitjançant la seva política interna de funcionament, assumeix complir tota una sèrie de valors coincidents amb els de les polítiques de responsabilitat social corporativa, que es manifesten a través dels objectius següents:

- Conèixer i satisfer les expectatives dels clients, els usuaris i altres grups d'interès.
- Sensibilitzar, motivar i informar totes les persones de l'organització per fomentar la seva implicació en l'assoliment dels objectius estratègics de l'ASPCAT.
- Conèixer i complir tots els requisits legals i reglamentaris aplicables a l'ASPCAT d'acord amb les seves funcions.
- Identificar i avaluar els aspectes mediambientals i els riscos laborals associats a l'activitat pròpia de l'ASPCAT per poder assegurar un alt nivell de seguretat i salut en el treball.
- Garantir la millora contínua del model de qualitat adoptat per l'ASPCAT, implicant-hi els recursos necessaris per aconseguir-ho. Implantar el programa de desenvolupament personal organitzatiu (PDPO).

Aquesta política és revisada periòdicament per la direcció de l'ASPCAT i constitueix el marc de referència per a la definició dels objectius estratègics anuals i del sistema integrat de gestió de qualitat i medi ambient a l'ASPCAT.

## 5.

# Què és l'Agència de Salut Pública de Catalunya?

L'Agència de Salut Pública de Catalunya és una empresa pública. La seva naturalesa jurídica la determina la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, que la crea com a entitat de dret públic de la Generalitat de Catalunya, que ajusta la seva activitat al dret privat i està adscrita al departament competent en matèria de salut i actua sota les directrius de l'òrgan d'aquest que té competències en salut pública.

L'estructura organitzativa està regulada pel Decret 366/2011, de 12 de juliol, pel qual s'aproven els Estatuts de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

L'Agència neix amb la voluntat d'unir esforços i d'oferir a la població, d'una manera organitzada i coordinada, tots els serveis que vetllen per la salut pública, que fins al moment es gestionaven des d'organismes diferents (l'Agència de Protecció de la Salut, l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària i la Direcció General de Salut Pública).

L'activitat de l'ASPCAT està definida en el seu catàleg de serveis de salut pública i la seva finalitat és evitar o retardar l'aparició de la malaltia.

Els serveis que ofereix es divideixen en cinc grans línies:

- Protecció de la salut
- Promoció de la salut i prevenció de les malalties
- Vigilància de la salut pública
- Seguretat alimentària
- Salut laboral



## 6.

### Missió, visió i valors

#### » Missió

La missió de l'organització és vetllar per la millora de la salut individual i col·lectiva i contribuir-hi mitjançant l'execució de polítiques de salut a través de la promoció, la protecció i la vigilància de la salut i la seguretat alimentària.

#### » Visió

La visió és la de ser una institució de referència en matèria de salut pública. Presta els seus serveis en coordinació amb institucions i organitzacions, en especial les del territori.

#### » Valors

Els nostres valors defineixen l'Agència de Salut Pública de Catalunya com a:

- Resolutiva
- Proactiva
- Equitativa
- Eficient
- Garant de l'acció en salut pública
- Centrada en les necessitats de salut de la població
- Entitat que treballa amb rigor científic
- Entitat que fomenta la participació i la cooperació

## 7.

## L'activitat de l'ASPCAT per línies de servei

### » Protecció de la salut

La protecció de la salut inclou les intervencions, les prestacions i els serveis destinats a garantir que els productes alimentaris i l'aigua siguin salubres i que els agents físics, químics i biològics presents en el medi no afectin desfavorablement la salut de les persones, i en concret:

- Verificar que els operadors econòmics compleixin la normativa sanitària mitjançant la vigilància i el control en totes les etapes de transformació, distribució i comercialització alimentària.
- Generar confiança i donar suport a la promoció econòmica i comercial de la indústria alimentària per a la internacionalització dels seus productes.
- Avaluar i gestionar els riscos ambientals amb programes de control i normes de prevenció de les instal·lacions amb l'objectiu de minorar els riscos químics, biològics i físics del medi i garantir una informació adequada a la ciutadania.

S'han fet auditories de l'Oficina Alimentària i Veterinària (OAV) de la Comissió Europea per avaluar la fiabilitat del control oficial dels aliments a Catalunya en el seguiment de les normes de la UE en els àmbits de la seguretat d'aliments i pinsos, la sanitat animal, el benestar animal i la sanitat vegetal.

Els resultats de les inspeccions de l'OAV poden contribuir al desenvolupament de la legislació de la UE.

Durant els anys 2011 i 2012 s'han dut a terme nou auditories a l'Estat espanyol, de les quals en sis ocasions l'equip auditor ha triat visitar Catalunya. El resultat d'aquestes auditories ha fet palès que el control oficial que es du a terme a Catalunya, tot i tenir marge de millora, ofereix les garanties necessàries sobre la qualitat sanitària de l'elaboració dels aliments.

Auditors Espanya	Visita a Catalunya
2011-6074 Auditoria general perfil país	No
2011-6021 Avaluació dels controls oficials relacionats amb el sacrifici d'ovins, caprins i èquids i la transformació de carn fresca	OK
2011-8881 Avaluació del control oficial i les condicions de producció de mol·luscs bivalves vius	OK
2011-6054 Informació sobre la identificació electrònica d'ovelles i cabres	OK
2011-8982 Avaluació del control oficial dels organismes modificats genèticament	OK
2012-6373 Avaluació de l'aplicació dels controls del benestar animal en el moment del sacrifici	OK
2012-6431 Avaluació dels sistemes de control que regeixen la producció i la comercialització de la carn d'aus de corral i derivats	OK
2012-6335 Avaluació de les accions de seguiment empreses al respecte dels controls oficials dels preparats per a lactants, els preparats de continuació i els aliments infantils.	OK
2012-6368 Avaluació dels sistemes de control sobre els criteris de seguretat alimentària i higiene dels processos	NO

Periòdicament, la Comissió Europea verifica si l'organització de control oficial dels aliments s'adiu amb les normes del lliure mercat a la UE com a mesura de protecció de la salut dels consumidors.

Durant el 2011 i el 2012, s'han dut a terme nou auditories a l'Estat espanyol, de les quals en sis ocasions l'equip auditor ha triat visitar Catalunya.

## Les accions més destacables dels anys 2011 i 2012 han estat:

### ■ L'ASPCAT participa en els projectes europeus de control de productes químics

A fi de garantir un nivell elevat de protecció de la salut humana i del medi ambient, els reglaments europeus sobre el registre, l'avaluació, l'autorització i la restricció de les substàncies i els preparats químics (Reglament 1907/2006, REACH), i sobre classificació, etiquetatge i envasament de substàncies i mesclures (Reglament 1272/2008, CLP), regulen la comercialització i l'ús de substàncies i productes químics. Durant els anys 2011 i 2012 l'ASPCAT, juntament amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona i el Departament de Territori i Sostenibilitat (DTS), ha participat en el projecte d'inspecció harmonitzada de compliment dels reglaments REACH i CLP denominat REACH-EN-FORCE-2, impulsat per l'Agència Europea de Productes Químics (European Chemicals Agency o ECHA). El projecte ha consistit a fer 5 visites d'inspecció a empreses del sector d'elaboració de pintures, durant les quals s'han supervisat les dades relatives a les obligacions d'informació en la cadena de subministrament (fitxes de dades de seguretat, FDS), i les obligacions de registre i de notificació de substàncies.

Durant el 2012 l'ASPCAT i el DTS han participat en el projecte EuroDeter de la Comissió Europea amb l'objectiu de conèixer el grau de compliment de la legislació de detergents a Europa per part del sector industrial de fabricació i comercialització de detergents, productes de neteja i tensioactius. Les inspeccions s'han basat en la verificació, entre d'altres, d'aspectes relacionats amb l'etiquetatge, l'envasament i els fulls informatius d'ingredients dels productes.

També l'any 2012 l'ASPCAT ha participat en el projecte d'intercanvi d'inspectors que ha promogut i finançat l'ECHA per homogeneïtzar el grau de competència i qualificació dels inspectors dels diferents estats membres. El projecte ha consistit en la realització d'una visita a les autoritats competents del control oficial al Regne Unit.

Finalment, en el marc de les accions previstes en el Pla interdepartamental del reglament REACH a Catalunya, l'ASPCAT ha incorporat al seu web informació per a les empreses implicades en la fabricació, la comercialització o la utilització de productes químics. Aquesta informació inclou una explicació breu sobre les normatives vigents i els seus calendaris d'aplicació, i també informació concreta sobre les restriccions específiques de l'ús de fustes tractades amb creosota.

Podeu accedir a [aquest enllaç](#) per ampliar la informació.

**El control dels productes químics preveu garantir la protecció de la salut dels ciutadans i també millorar la protecció del medi ambient.**

### ■ Actuació pluriennal 2012-2014 per a la prevenció i el control de la mosca negra i més cooperació interinstitucional davant el mosquit tigre

El Govern de la Generalitat de Catalunya va aprovar el desembre de 2011 el pla d'actuació pluriennal 2012-2014 per al control de la plaga de la mosca negra (simúlids) a les Terres de l'Ebre, el Segrià, el Gironès i el Baix Empordà. Aquest acord va encarregar a l'ASPCAT la coordinació i la contractació de les accions necessàries per aconseguir reduir l'afectació global de la plaga. Les accions consisteixen en la prospecció, des dels primers mesos de cada any, i en el control de les poblacions hivernals que es troben a l'aigua en forma de larva a l'espera de l'època favorable per esdevenir adults.

Durant els anys 2011 i 2012 l'ASPCAT ha impulsat l'elaboració d'una Estratègia per a la prevenció i el control del mosquit tigre a Catalunya, en el marc de la comissió interinstitucional creada a aquest efecte. Aquesta estratègia consisteix, entre altres aspectes, a elaborar un document que actualitza les estratègies desenvolupades fins al moment respecte dels diferents àmbits d'intervenció: la vigilància ambiental del mosquit, el control del mosquit, la vigilància sanitària, la sensibilització ciutadana, la formació als professionals, la recerca i altres actuacions de suport, així com la creació d'un protocol harmonitzat de mesures que cal adoptar i una eina bàsica d'actuació per a totes les institucions implicades, amb l'objectiu global de minimitzar la

densitat i la dispersió del mosquit tigre, les molèsties produïdes a la població per les seves picades i prevenir el risc que actuï com a vector de malalties.

Respecte de les accions de sensibilització a la població, el 2012 l'ASPCAT ha impulsat unes recomanacions per prevenir i controlar el mosquit i evitar les seves picades en format de vídeo Flash, amb la finalitat que es pugui consultar des del web i es pugui projectar a les pantalles dels centres sanitaris i de les administracions locals que ho desitgin.

La cooperació i la col·laboració entre administracions i institucions és indispensable en les actuacions de vigilància i control de vectors potencials de malalties de transmissió presents en el medi o altres insectes proliferants que causen molèsties a la població. Per exemple, el pla d'actuació 2012 davant la mosca negra ha permès donar una resposta àgil i adaptada a les necessitats de cada territori afectat.

### ■ L'ASPCAT a través dels programes de Protecció de la Salut consolida el suport al sector sanitari i hospitalari de Catalunya en matèria de gestió intracentre de residus sanitaris

El Programa de control de gestió intracentre de residus sanitaris de l'ASPCAT dóna suport al sector sanitari i hospitalari de Catalunya per tal de garantir i consolidar una gestió hospitalària intracentre correcta dels residus sanitaris de risc generats en l'activitat assistencial. Durant el 2012 es va fer un seguiment sistemàtic, mitjançant inspeccions dels centres hospitalaris i sociosanitaris de Catalunya, consistent en la supervisió i la verificació de l'aplicació de la normativa de referència en matèria de gestió de residus sanitaris en els circuits interns dels centres.

Els objectius del programa de control són protegir la salut del personal laboral dels centres sanitaris, dels pacients i del medi ambient. Per assolir aquests objectius cal: promoure bones pràctiques; conèixer les àrees d'intervenció prioritàries per reduir els riscos d'una gestió inadequada dels residus sanitaris; disposar d'un cens de centres generadors de residus sanitaris de risc, i tenir-lo al dia; avaluar la implementació del pla de gestió intracentre de residus sanitaris en centres hospitalaris; i, en darrer lloc, intentar promoure l'educació i la formació

del personal implicat en la gestió intracentre dels residus sanitaris.

Activitats del programa 2012	
Inspeccions	→ 226
Atenció a consultes	→ 1.600
Libres de control lliurats	→ 453
Nous models de bosses i envasos	→ 8
Activitats de formació i divulgació	→ 5

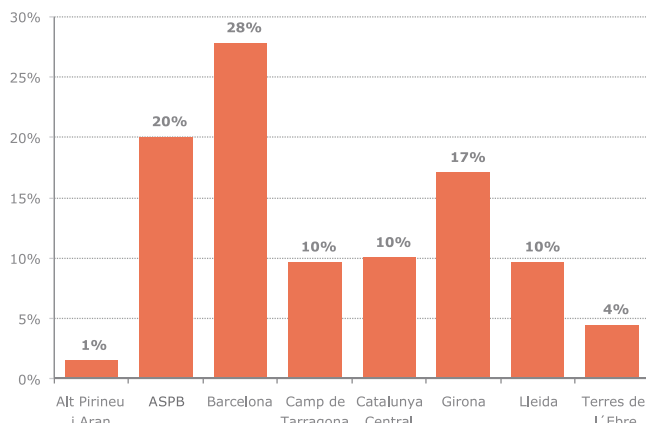
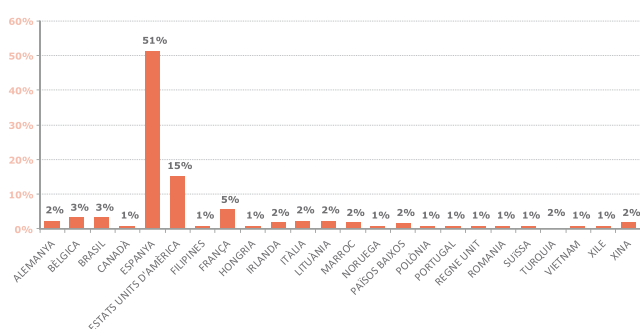
### ■ L'any 2012 es posa en funcionament la gestió de les comunicacions electròniques d'alertes alimentàries

Aquest projecte s'emmarca en les línies d'agilitat establertes pel Govern de la Generalitat de Catalunya, que tenen com a objectiu principal una Administració més àgil, eficaç i eficient. El projecte ha implicat la creació d'un sistema d'informació que facilita la transmissió ràpida i immediata de les dades de les alertes d'origen alimentari que es produeixen a Catalunya. Les dades són tractades de forma confidencial i estan protegides per un sistema d'autoritzacions d'accés.

La implantació de la comunicació electrònica ha permès també:

- La generalització i l'ús de la signatura electrònica per part de les unitats que intervenen en la gestió de l'alerta.
- La unificació en un únic espai de tota la documentació que forma part d'un expedient d'alerta alimentària.
- L'eliminació del paper en el procés i la seva substitució per documents electrònics.
- La millora en la distribució de càrregues de treball respecte del procés anterior (eliminació de l'enviament de cartes i faxes entre les unitats de l'Agència).

La posada en marxa d'aquesta innovació ha implicat una disminució en el temps de tramitació i una millor eficiència en la resposta ràpida que es requereix en aquests casos.

**■ Grau d'afectació segons àmbit territorial****■ Percentatge d'alertes segons el país d'origen del producte implicat**

L'any 2012, a través de l'aplicació s'han gestionat 92 notificacions d'alerta i 42 notificacions informatives per fer-ne el seguiment. Les notificacions que van implicar productes elaborats en establiments catalans van ser 38, i Catalunya en va iniciar 6. Així mateix, s'han gestionat en aquesta aplicació 2.235 documents, 687 correus electrònics i 229 avisos.

**L'ASPCAT posa en marxa l'any 2012 la comunicació electrònica de les alertes alimentàries entre les diferents unitats centrals i territorials de l'Agència**

**■ Publicació del Decret 43/2012, de 24 d'abril, dels laboratoris de salut ambiental i alimentària i dels laboratoris de control oficial**

El decret dona resposta als canvis normatius que s'han produït en els darrers anys, tant pel que fa a la Llei 18/2009, de salut pública, a la normativa sobre higiene i seguretat alimentària o a la relativa als serveis en el mercat interior en el marc de la UE. El decret permet millorar la garantia de la qualitat de les anàlisis que fan als aliments i les aigües per al consum públic els laboratoris de salut

ambiental i alimentària, i alhora suprimeix obstacles administratius, simplifica tràmits i redueix les càrregues administratives per a petites i mitjanes empreses.

D'altra banda, i en col·laboració amb la Unitat d'Organització de la Subdirecció General de Recursos Humans i les oficines de gestió empresarial (OGE), l'ASPCAT ha posat en marxa la millora de la gestió de documentació del procés d'inscripció, modificació i cessament de les dades del Registre de laboratoris de salut ambiental i alimentària, d'acord amb el nou decret. Aquest procés s'emmarca dins del Pla per a la implantació de la finestreta única empresarial (FUE), que té per objectiu impulsar la millora i la simplificació dels tràmits que afecten l'activitat empresarial.

A través del Decret 43/2012, de 24 d'abril, dels laboratoris de salut ambiental i alimentària i dels laboratoris de control oficial, es millora la garantia de qualitat de les anàlisis que es fan d'aliments i d'aigües que han de lliurar-se al consum públic.

S'implanta la millora procedimental i documental del procés d'inscripció, modificació i cessament de les dades del Registre de laboratoris de salut ambiental i alimentària, simplificant-ne i agilitant-ne la tramitació.

**■ L'ASPCAT supervisa l'ús racional i correcte dels plaguicides**

Els plaguicides i els desinfectants són productes que, per les seves propietats biocides intrínseques, poden comportar un risc per a la salut si no s'utilitzen, s'emmagatzemen i es comercialitzen correctament. Per això és important vetllar per un ús racional d'aquests productes basat en l'estratègia del control integrat de plagues, de manera que es prioritzi l'ús de mètodes alternatius de control (mesures de sanejament i higiene, mètodes físics, mecànics i biològics) i, en cas que es facin servir plaguicides químics, que es prioritzin els que són menys perillosos per a les persones i el medi ambient.

L'ASPCAT, juntament amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona, realitza programes de control a les entitats de serveis a tercers de control de plagues i a les que comercialitzen productes plaguici-

des i desinfectants, d'àmbit ambiental i a la indústria alimentària.

Els resultats obtinguts han estat:

- Lleugera tendència a la disminució de la proporció d'ús de mètodes químics convencionals durant els darrers anys. Pel que fa als mètodes químics, predomina l'ús de tècniques dirigides, com els esquers en gra, blocs o pols i els esquers de tipus gel, totes elles amb menys risc d'exposició per a les persones.

- Respecte de la informació que les entitats lliuren prèviament als usuaris sobre les actuacions i les mesures de seguretat que cal adoptar, en un 90,5% de les actuacions es lliura la informació, malgrat que en un 67,9% aquesta és incompleta o no es lliura.

- En totes les entitats inspeccionades s'ha observat un compliment correcte dels requisits de capacitat del personal, amb possessió del carnet d'aplicador de tractaments DDD o de la capacitat equivalent d'acord amb el Reial decret 830/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableix la normativa reguladora de la capacitat per realitzar tractaments amb biocides.

- Pel que fa al control dels productes plaguicides i desinfectants, es revisen les seves etiquetes, envasos, fitxes de dades de seguretat i altres tipus de documents relacionats. Els resultats mostren un compliment en el 93% dels productes. Les principals irregularitats detectades estan relacionades essencialment amb la manca de dades d'interès sanitari a l'etiqueta.

**Els plaguicides i els desinfectants, per les seves propietats biocides intrínseques, poden comportar un risc per a la salut si no s'utilitzen, s'emmagatzemen i es comercialitzen correctament.**

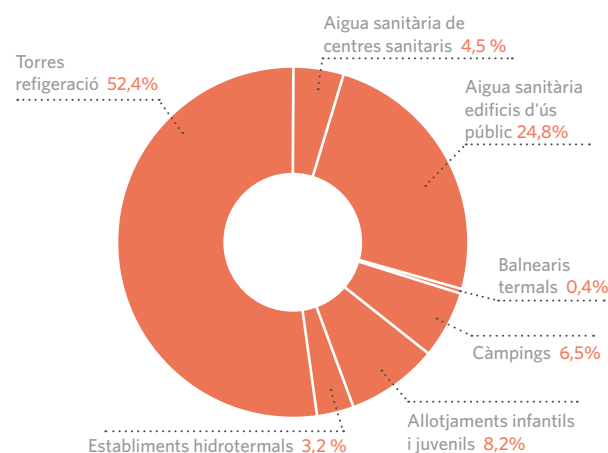
## Programa de prevenció contra la legionel·losi

L'ASPCAT, juntament amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona, realitza des de l'any 2003 diversos programes de control de les instal·lacions d'alt risc establertes en el Decret 352/2004, de 27 de juliol, en les quals s'inspeccionen les condicions sanitàries i se supervisen els sistemes d'autocontrol i el control de l'aigua.

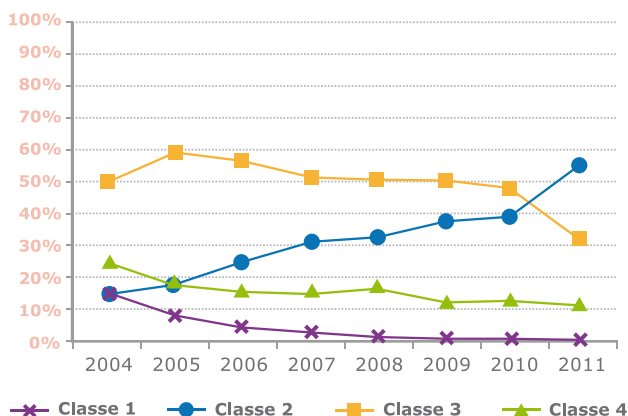
Els resultats obtinguts en les actuacions realitzades els anys 2011 i 2012 mostren que el 88% de les torres de refrigeració i els condensadors evaporatius inspeccionats no presenten cap irregularitat o tenen deficiències lleus que no impliquen un risc sanitari. El nombre d'instal·lacions amb deficiències lleus ha disminuït, en benefici de les que tenen el nivell de qualitat més alt. Només un 1,2% de les instal·lacions inspeccionades presenten deficiències importants que impliquen un risc sanitari i comporten, per tant, unes actuacions immediates de correcció de les deficiències detectades.

Així mateix, s'observa que el 72% dels circuits d'aigua sanitària de centres sanitaris o sociosanitaris no presenten cap irregularitat o tenen deficiències lleus, malgrat que n'hi ha un 8% restant amb deficiències importants de risc sanitari. D'altra banda, pel que fa als circuits d'aigua sanitària d'edificis d'ús públic, el percentatge d'instal·lacions que no presenten cap irregularitat o tenen deficiències lleus és força més baix: un 37,7%.

### Activitat inspectora 2011



### Evolució del grau de compliment de torres de refrigeració i condensadors evaporatius



Els plaguicides i els desinfectants, per les seves propietats biocides intrínseques, poden comportar un risc per a la salut si no s'utilitzen, s'emmagatzemen i es comercialitzen correctament.

## » Promoció de la salut

Les intervencions en promoció de la salut són prestacions i serveis dirigits a fomentar la salut de la població, i estimulen especialment el foment de l'adopció d'estils de vida saludables. Les intervencions en prevenció de les malalties són actuacions dirigides a prevenir malalties concretes amb immunitzacions, consells, cribratge i tractament precoç.

L'ASPCAT treballa a l'escola, a la comunitat i al costat de l'atenció primària de salut i dels hospitals en:

- Programes d'activitat física i alimentació saludable.
- Programes de prevenció de les malalties vacunables.
- Programes de promoció d'hàbits saludables adreçats als malalts crònics.
- La prevenció i la promoció de la salut en l'etapa maternoinfantil.
- La prevenció i el control del consum de tabac, alcohol i altres drogodependències.
- L'assessorament i la prestació d'informació puntera i de qualitat.

**Les accions més destacables dels anys 2011 i 2012 han estat les següents:**

### ■ Desenvolupament de programes de prevenció i control de malalties cròniques incloses les malalties cardiovasculars i el càncer

La formulació del nou Pla de salut de Catalunya 2011-2015 ha incorporat de forma prioritària projectes de promoció de la salut i prevenció de la malaltia en relació amb els 5 principals factors de risc: el tabac, l'alimentació, el sedentarisme, el consum d'alcohol i les malalties vacunables. També ha incorporat la prevenció de les malalties cròniques infantils i de les infeccions de transmissió sexual i la sida.

Des de l'ASPCAT s'ha establert un conveni sobre les activitats preventives amb les societats científiques d'atenció primària: la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC), l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC) i l'Associació Catalana d'Infermeria (ACI), que ha afavorit el desenvolupament dels programes d'atenció primària sense fum, la promoció de la vacunació entre professionals sanitaris, la prevenció de les lesions per accidents de trànsit i la prevenció i promoció de la salut en general.

L'estudi eControl del 2012 sobre el grau de control de la diabetis mellitus ha revisat 3,7 milions d'històries clíniques corresponents a la població atesa per l'Institut Català de la Salut i els seus resultats mostren una millora en la detecció i el tractament precoç de la malaltia pels professionals d'atenció primària a Catalunya.

En l'àmbit específic de la prevenció de la diabetis, durant el bienni 2011-2012 s'han dut a terme les activitats següents:

- Aplicació de nou protocol d'atenció a l'escola.
- Assessorament als concursos per a subministrament de tires reactives.
- Assessorament als protocols d'atenció podològica.
- Continuació de l'impuls del cribratge de retinopatia diabètica.
- Participació en el projecte eControl amb el SIDIAP (Sistema d'Informació per al Desenvolupament de la Investigació en Atenció Primària, de l'Institut Català de la Salut) i l'Institut de Recerca en Atenció Primària Jordi Gol, que obté el 64,5% dels diabètics amb bon grau de control metabòlic.
- Registre de diabètics de tipus 1: 20 anys d'existència.
- Participació en projectes de recerca en relació amb la prevenció de la diabetis: DePlan.
- Participació en l'organització del Dia Mundial de la Diabetis.
- Col·laboració amb SSCC i ACD en el marc del consell assessor.
- Diverses ponències i comunicacions a escala estatal i autonòmica.



## ■ Impuls del Pla integral de promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable en col·laboració amb tots els sectors implicats

Durant el període 2011-2012 i segons el registre de l'e-CAP, a més de 180.600 persones se'ls ha aconsellat que augmentin la seva activitat física mitjançant el Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES), des de l'atenció primària de salut. La prevalença de sedentarisme, segons dades de l'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA), està baixant des d'un 23,9% l'any 2006 a un 19,4% el 2011; això implica un 19% de disminució relativa després d'un període de pujada com el que hi va haver abans del 2006. Però el que és més important és que aquesta baixada arriba fins al 34% relatiu en el grup d'edat de 56 a 74 anys, que és el grup de població al qual s'adrecen específicament el PAFES i altres iniciatives similars. Això equival al fet que a Catalunya hi ha 240.000 persones sedentàries menys. Atès que l'Organització Mundial de la Salut (OMS) estima que el cost sanitari anual d'una persona sedentària és d'entre 150 € i 300 € anuals, això representa un estalvi aproximat d'uns 54 milions d'euros.

També s'ha assolit que una mitjana de 38.000 comensals vagin cada dia als 220 establiments promotores de la dieta mediterrània (AMED) situats a 79 municipis de Catalunya. En el bienni 2011-2012 s'ha prioritzat l'acreditació AMED a la restauració laboral d'hospitals i universitats. El projecte AMED és una iniciativa pionera a escala estatal.

Pel que fa l'alimentació en l'entorn escolar, s'han revisat més de 770 menús escolars entre el 2011 i el 2012. En aquesta revisió s'ha trobat que en més d'un 85% del menús hi ha fruita com a postres 3 o més dies per setmana. L'activitat de revisar els menús s'ha acompanyat d'una millora de les característiques nutricionals en un percentatge important de les escoles. En un futur, aquesta experiència s'estendrà a les residències sociosanitàries de gent gran.

En aquest sentit cal destacar també el projecte "A l'escola la fruita entra sola", en col·laboració amb el Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural i el Departament d'Ensenyament i amb el cofinançament de la Unió Europea. El projecte es desenvoluparà durant el curs escolar 2012-2013, a 1.438 escoles de Catalunya, i cobrirà 355.881 alumnes de 3 a 12 anys.

També s'ha elaborat, presentat i difós la nova piràmide de l'alimentació saludable i s'ha fet una nova edició i ampliació de la guia de l'alimentació saludable de l'etapa escolar, incloent-hi nous aspectes d'interès per a la població, com les recomanacions per a l'ús de les carmanyoles.

Aquestes experiències es volen adreçar a la població de gent gran per desenvolupar l'estratègia d'un envelliment actiu i saludable. A aquest efecte s'ha constituït un grup de treball que ha redactat un primer esborrany d'un document de bases sobre aquest tema.

En relació amb les col·laboracions intersectorials cal destacar l'impuls i la potenciació de la realització d'activitats lligades a dies mundials: el Dia Mundial de l'Activitat Física (el 7 d'abril, amb més de 60.000 participants el 2012), i el Dia Mundial de l'Alimentació (el 16 d'octubre, amb la participació en diverses ponències i comunicacions a escala estatal i autonòmica).

## ■ Desplegament de la Llei 42/2010, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme, i impuls del Programa de prevenció i control del tabaquisme

Es calcula que la Llei 42/2010, de mesures de control del tabaquisme, ha de contribuir a evitar entre 700 i 800 morts per tabaquisme passiu que es produeixen cada any a Catalunya. Com a primer benefici cal destacar que més de 200.000 treballadors de l'hostaleria han deixat d'estar exposats al fum de tabac.

S'han fet 42.907 inspeccions que han evidenciat un compliment òptim de la llei: en el 99,4% de casos no s'ha observat consum de tabac. S'han rebut més de 465 denúncies. S'han incoat 205 expedients i s'han imposat 153 sancions (d'entre 30 € i 3.000 €). Ha disminuït un 90,1% l'exposició a nicotina ambiental als locals d'hostaleria i no s'ha produït cap repercussió econòmica negativa sobre el sector com a efecte de l'aplicació d'aquesta llei.

Tots els centres d'atenció primària participen en la Xarxa d'Atenció Primària sense Fum i al voltant de 70.000 persones ateses en l'atenció primària han deixat de fumar els anys 2011 i 2012. L'any 2011 les cessacions es van incrementar en un 10% respecte de l'any anterior. També el programa "Em-



baràs sense fum" continua el seu desplegament a tots els centres d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR). Finalment, cal mencionar que el 84% dels hospitals del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT) ja pertanyen a la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum.

En un altre vessant de l'acció contra el tabaquisme, cal dir que el Grup de Treball de Tabac i Salut Mental de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum, juntament amb la Subdirecció General de Drogodependències, ha elaborat la Guia d'Intervenció Clínica en el consum de tabac en pacients amb trastorn mental, pionera a l'Estat.

Hi ha 24 unitats especialitzades, la majoria pertanyents a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències, que han iniciat al voltant de 200 tractaments anuals. Cada any s'han finançat prop de 2.000 tractaments farmacològics gratuïts en malalts ingressats (a través de la Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum), en persones amb problemes de salut mental, en barris desfavorits (a través del programa "Salut als barris"), en dones embarassades i en professionals amb rol exemplar.

S'han continuat impulsant iniciatives de la societat civil per fomentar un aire lliure del fum del tabac, com la iniciativa "Barça sense fum", i els "entorns sense fum" dels ens locals.

Arran dels resultats de l'estudi BIBE, inserit en el projecte Infància sense fum, que busca millorar la salut dels nadons fills de pares i mares fumadors i que mostra que els nadons fills de progenitors fumadors tenen una forta exposició a la nicotina, s'ha definit i posat en marxa un programa de formació pioner a l'Estat adreçat a més de 600 professionals.

També durant els anys 2011 i 2012 s'han celebrat el Dia Mundial sense Fum i la Setmana sense Fum.

El percentatge de fumadors ha baixat d'un 29,4% l'any 2006 a un 27,8% l'any 2012 (dades de l'ESCA).

## La prevenció i control de les malalties vacunables

Les activitats més destacables en el terreny de la prevenció i el control de les malalties vacunables han estat les següents:

- En la ponència sobre vacunes de la Comissió de Salut Pública del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut s'ha fet la valoració tècnica, Catalunya s'ha incorporat parcialment a l'acord marc per a la compra centralitzada de 5 lots de vacunes i s'ha treballat per la unificació dels calendaris vacunals entre totes les comunitats autònomes.

- En cada un dels anys 2011 i 2012 s'han administrat més de 3.200.000 dosis de vacunes a 1.700.000 persones. Això representa més de 42.000 casos evitats d'aquestes malalties cada any.

També cal destacar, com a resultat de les accions sobre la prevenció i el control de les malalties vacunables, l'alt grau de cobertures vacunals assolides a Catalunya els anys 2001 i 2012:

- 84,3% de cobertura de la vacunació enfront el virus del papil·loma humà en noies que cursen 6è de primària.

- Segons l'indicador sintètic de l'ICS, cobertura vacunal sistemàtica de 0 a 14; un 88,55% de les persones estaven correctament vacunades el 2011 (sobre 783.393 persones assignades), i un 85,03% el 2012 (sobre 880.960 persones assignades).

- S'ha fet un esforç molt important per aconseguir cobertures de vacunació antigripal pràcticament estables (62,2% en més grans de 65 anys i 53,3% en més grans de 60 anys segons dades de l'e-CAP) malgrat els problemes de subministrament a escala internacional patits el 2012.

Els objectius prioritaris en l'àmbit de les vacunes durant el bienni 2011-2012 han estat:

- La millora dels sistemes d'informació.
- L'impuls a la vacunació de professionals sanitaris.
- Les activitats de formació (curs virtual, diverses jornades centralitzades i territorials), informació i difusió.
- La participació en l'elaboració del document sobre vacunes del Consell Assessor de l'ASPCAT.
- La participació en la ponència sobre vacunes del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (MSSSI) i en diversos grups de treball associats.
- La distribució del carnet de vacunacions.

## ■ Programa "Salut als barris"

A partir de la Llei de millora de barris (Llei 2/2004) el Departament de Territori i Sostenibilitat impulsa projectes de millora urbanística, realitzats i cofinançats pels ajuntaments. Aquests projectes impliquen una millora en els determinants estructurals de la salut de la comunitat de persones que viuen a cada barri. És per això que l'any 2005 el Departament de Salut va iniciar el programa "Salut als barris" per tal d'incorporar la visió de salut en el desplegament dels projectes. El programa consisteix en un procés metodològic qualitatiu que permet definir el projecte de barri amb l'objectiu de millorar la salut i disminuir les desigualtats mitjançant la priorització d'accions de caire comunitari en el territori.

A partir de l'any 2011 "Salut als barris" incorpora un taller de veïns, per complementar la visió dels professionals sobre les necessitats i les prioritats de la comunitat.

Paral·lelament, el Departament de Salut, liderat per l'ASPCAT, crea un catàleg de productes i serveis específics finançats per als barris inclosos en la Llei de millora de barris, àrees urbanes i viles.

Aquest catàleg inclou:

- Productes exclusius per al programa "Salut als barris" o que es financen exclusivament en el marc d'aquest programa. Per exemple, tractaments farmacològics gratuïts per deixar de fumar (des de l'any 2008 s'han distribuït aproximadament 300 tractaments anuals).
- Productes oferts a tot Catalunya dels quals es fa un seguiment específic o una actuació intensiva en el marc de "Salut als barris".
- Programes que prioritzen les seves accions als barris inclosos a la Llei de millora de barris, àrees urbanes i viles.
- Productes i serveis finançats per altres organitzacions o institucions.

En tota aquesta dinàmica, més de 750 professionals s'han involucrat en processos de reflexió sobre les necessitats de salut de la població a la qual atenen i sobre què es pot fer per millorar-ne la salut. El programa, des del seu inici, s'ha posat en marxa a 79 barris on viuen 722.276

persones, aproximadament un 10% dels habitants de Catalunya.

Atès que la majoria de les actuacions del programa "Salut als barris" es desenvolupen a tota l'àrea bàsica de salut, el territori i la població afectada pel programa seria aproximadament 2,5 vegades més gran.

A 18 dels barris les accions prioritzades ja s'han portat a terme. Durant l'any 2012 el programa s'ha iniciat a 6 barris i es continua desenvolupant a 61 barris: 33 barris en fase de desenvolupament metodològic i 33 barris en fase de desenvolupament d'accions prioritzades.

Del total d'accions proposades i prioritzades a cada barri, un 90% s'adrecen a impulsar la tasca conjunta dels diferents agents treballant per millorar la salut comunitària al barri.

Altres accions realitzades en aquest context són:

- Participació en el Pla de pobresa del Departament de Benestar Social i Família.
- Avaluació de procés del programa, mitjançant un enquesta de valoració.
- Establiment de convenis i subvencions per proporcionar prestacions de salut bucodental a població desfavorida
- Participació en programa formatiu del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.
- Participació en la conferència internacional Health Impact Assessment del març de 2011.

## ■ Suport a xarxes

El suport a les xarxes constitueix una de les estratègies principals de la promoció de la salut i de l'acció en salut comunitària. Les organitzacions internacionals, com l'OMS, i les successives conferències internacionals de promoció de la salut han recomanat implementar, des de les estructures governamentals, el suport a les xarxes d'entitats promotores de salut. En el cas de Catalunya és l'ASPCAT qui compleix amb aquesta funció i qui orienta, segueix i avalua els recursos que es destinen a les xarxes. Aquesta és una acció que busca les sinèrgies amb els agents comunitaris per amplificar, des de la proximitat, l'eficàcia de la promoció de la salut.

En el bienni 2011-2012, les principals accions desenvolupades pel que fa al suport a les xarxes, i els seus destinataris, han estat els següents:

- Suport a la xarxa d'hospitals i centres promotores de la salut.
- Suport a la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables.
- Formació de professionals en temes de salut comunitària i promoció de la salut.
- Suport a la formació en salut comunitària i promoció de la salut.
- Suport als projectes de salut comunitària i a la integració de la vessant comunitària als projectes dels territoris avançats.
- Col·laboració amb la Xarxa AUPA (Institut d'Estudis de la Salut - IES - CAMFiC - Agència de Salut Pública de Barcelona).
- Convenis i subvencions a entitats i xarxes.

## Programa de salut maternoinfantil

El Programa de salut maternoinfantil, durant els anys 2011 i 2012, ha seguit realitzant el manteniment del registre de naixements i l'elaboració dels indicadors de salut maternoinfantil, d'entre els quals podem destacar els resultats següents:

- L'any 2011 van néixer a Catalunya 81.137 nadons vius. S'observa una reducció en el nombre de naixements de l'1,7% en la població autòctona i del 5,9% en la població estrangera respecte de l'any 2010. L'any 2011, el 29,5% dels nadons tenen la mare estrangera. És el primer cop des de l'any 2003 que s'observa de forma clara una reducció en el percentatge de nadons amb mares i pares de procedència estrangera.
- Entre les mares estrangeres destaquen les procedents del Magreb i la vall del Nil, seguides de les de l'Amèrica Central i del Sud, amb un 9,8% i un 8,9%, respectivament. El 82,5% dels nadons nascuts el 2011 han pres llet materna.
- El percentatge de lactància materna en néixer s'ha incrementat un 1,4% respecte de l'any anterior. Gairebé 1 de cada 3 de les mares tenen una edat per sobre dels 34 anys. Encara que la taxa de prematuritat s'ha mantingut estable en els darrers anys, s'observa una tendència a la baixa en

els darrers dos anys, i s'ha situat en un 7,1%. El 2011 el pes baix en néixer se situa en un 7,5% del total de naixements. Pel que fa a la distribució dels naixements a Catalunya, quasi el 70% han tingut lloc en hospitals de la xarxa pública. L'any 2011 la prevalença del tabaquisme a l'inici de l'embaràs s'ha situat en un 24,2%.

S'ha seguit fent la promoció de la lactància materna en col·laboració amb diverses entitats.

També ha seguit la realització del programa de detecció precoç de la hipoacúsia: s'ha desplegat progressivament al SISCAT (el 2011 consta en el registre del programa que es van cribar 37.303 nadons i es van detectar 66 hipoacúsies; dades encara provisionals de 2012 mostren que consta en el registre que es van cribar 42.003 nadons i es van detectar 11 hipoacúsies). Un 77% dels naixements al SISCAT estan coberts pel programa i incorporats al registre. S'està elaborant un decret per aplicar-ho a la xarxa privada.

S'ha posat en marxa el registre de paràlisi cerebral infantil: inclou 414 casos entre els nascuts entre el 2000 i el 2008, un 48,5% amb baix pes en néixer i un 46% prematurs.

Respecte del programa de cribratge neonatal, durant el 2001 es van detectar 9 casos de fenilcetonúria, 43 d'hipotiroidisme i 9 de fibrosi quística. En el període 2011-2012 s'ha revisat tota l'evidència i en el marc d'un grup d'experts el Servei Català de la Salut s'ha proposat i aprovat una ampliació a 19 malalties més que es posarà en marxa el 25 de febrer de 2013 per a tots els naixements de Catalunya, i es conservaran els circuits previs.

Consolidació del programa de detecció prenatal de primer trimestre a tota la xarxa del SISCAT: l'any 2011 arribava a un 86,71%; d'aquests, els de primer trimestre eren un 90,50%.

S'ha potenciat el Registre Unificat de Maltractaments Infants en col·laboració amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) del Departament de Benestar Social i Família. En el marc del programa de prevenció de maltractaments infants, a finals de l'any 2009 es va implementar el Registre Unificat de Maltractaments Infants (RUMI) a 42 hospitals amb urgències pediàtriques, una eina que serveix per a la de-

tecció precoç i la protecció de l'infant amb sospita de maltractament i també per conèixer la situació d'aquesta problemàtica en el nostre entorn i poder avaluar-la. S'han declarat 1.044 casos de maltractament infantil en el RUMI. El 60% són nenes; el 48% són menors de 6 anys: el 18,5% tenen entre 6 i 10 anys; el 27% tenen entre 11 i 15 anys, i el 6,5% tenen entre 16 i 21 anys. El 41% dels casos són de certesa i el 59% de sospita. El 45,6% són per abús sexual, el 38,2% per maltractament físic, el 14,6% per negligència, l'11,3% per maltractament psicològic (el 80% s'acompanyen d'altres tipus de maltractament) i el 10,3% per maltractament prenatal.

L'evolució del programa "Salut i escola" cap al Pla salut, escola i comunitat, que inclou les etapes infantil, primària i secundària, busca potenciar la promoció de la salut sense perdre de vista les activitats de detecció precoç de la consulta oberta. La consulta oberta ha fet 35.645 visites els dos darrers cursos, i s'ha detectat una problemàtica important en el camp de la salut mental (21,9% de les consultes). La capacitat resolutiva de la consulta oberta ha estat d'un 78,7% de les consultes, que es resolen sense derivació. Un 4,4% es deriven a un centre de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ). El Pla salut, escola i comunitat està en marxa en 15 sectors de tot Catalunya i implica salut (ASPCAT, CatSalut i sistema assistencial), escola (Departament d'Ensenyament) i comunitat (ens locals).

S'ha finalitzat l'elaboració del Pla de salut afectiva i sexual (PSAS) de Promoció i prevenció a la infància i l'adolescència amb un èmfasi especial en la població vulnerable, en col·laboració amb el Grup de Recerca en Intervencions Socioeducatives en la Infància i la Joventut, de la Universitat de Barcelona.

El grup mixt format pel Departament d'Ensenyament, la Societat Catalana de Pediatria i l'ASPCAT ha treballat diverses fitxes d'actuació urgent per a les escoles, recomanacions per a farmàcies i un protocol d'actuació per a persones amb al·lèrgies.

Respecte de les actuacions d'Infància amb el Departament de Salut, cal dir que es continua desplegant a les consultes d'atenció primària de salut. Alguns indicadors clau per al 2012 a partir del projecte Epidades, de l'ICS, mostren el següent:

- Al 87,64% dels menors d'un any se'ls ha fet el control del desenvolupament el 1er any, i a un 87,7%, el segon any.
- Al 92,56% dels menors de 3 anys se'ls ha fet cribratge de tabaquisme passiu.
- Al 71,46% dels infants de 6 a 14 anys se'ls ha fet cribratge d'obesitat.
- Al 64,91% dels adolescents se'ls ha fet cribratge d'hàbits tòxics.
- Al 64,91% dels infants nascuts el 1999 se'ls ha fet exploració bucodental.
- Al 100% de nadons i embarassades se'ls han distribuït els carnets de salut corresponents.

## » Drogodependències

### ■ Sistema d'informació sobre drogodependències

Les dades de la darrera edició de l'Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya (EDADES), corresponents a l'any 2011, han posat de manifest una disminució de la prevalença del consum de tabac, alcohol i altres drogues entre les persones de 15 a 64 anys residents a Catalunya. Els percentatges de persones entrevistades que declaren haver consumit alguna de les substàncies investigades algun cop a la vida, durant els 12 mesos previs, o en els 30 dies anteriors a l'estudi, van ser inferiors als que es van observar l'any 2009, amb l'excepció del consum recent d'hipnosedants.

L'anàlisi dels resultats de les enquestes poblacionals que es porten a terme a Catalunya per investigar el consum de drogues forma part de les activitats de vigilància epidemiològica dels trastorns per consum de substàncies i dels seus determinants que desenvolupa la Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. L'enquesta EDADES investiga cada dos anys l'ús de drogues en una mostra representativa de la població de 15 a 64 anys no institucionalitzada, i proporciona informació que complementa els resultats d'altres estudis com l'Enquesta de salut de Catalunya (que avalua el consum de tabac i alcohol en una àmplia mostra de la població catalana de més de 14 anys) i l'Enquesta estatal sobre ús de drogues en ensenyaments secundaris (ESTUDES).

Per la seva banda, el Sistema d'informació sobre drogodependències permet monitorar els inicis de tractament ambulatori d'usuaris amb trastorns per ús de substàncies, i proporciona informació sobre les formes més problemàtiques de consum de drogues i dades relatives a les activitats assistencials que es duen a terme des dels serveis especialitzats de Catalunya.

### Accions més destacades:

El tabac, l'alcohol i el cànnabis són les substàncies més consumides a Catalunya. L'any 2011, un 60,2% de les persones de 15 a 64 anys residents a Catalunya declarava haver consumit begudes alcohòliques alguna vegada durant els 30 dies anteriors, el 35,7% havia fumtat tabac, i el 8,1% havia consumit algun cop derivats del cànnabis. Tanmateix, el percentatge de fumadors diaris de tabac es va situar en el 29,5%, una mica per sobre del que s'havia observat l'any 2009.

L'any 2011, un total de 12.795 persones van iniciar un tractament ambulatori especialitzat per abús de drogues o dependència de les drogues. L'alcohol, la cocaïna, l'heroïna i els derivats del cànnabis van ser les substàncies que van motivar un nombre més alt d'inicis de tractament, ja que van representar un 45,0%, un 21,2%, un 12,7% i un 11,0% del total de casos, respectivament.

■ **Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims trenta dies entre la població de 15 a 64 anys (%). Catalunya, 1997-2011**

	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
<b>Tabac</b>	39,6	41	41,6	44,9	39,3	39,2	37,9	35,7
<b>Alcohol</b>	60	62,2	61,1	67,7	70,9	61,9	69,9	60,2
<b>Cànnabis</b>	4	4,3	8,3	11,4	13,9	9,7	8,7	8,1
<b>Èxtasi / drogues de disseny</b>	0,1	0,1	1	0,6	0,8	0,8	0,3	0,1
<b>Cocaïna en pols</b>	0,9	1	1,4	0,7	1,7	2,6	1,5	0,7
<b>Cocaïna base / crack</b>	0	0,1	0	0	0	0,4	0	0,1
<b>Al·lucinògens</b>	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,1	0,2	0,2
<b>Amfetamines / speed</b>	0,2	0,4	0,6	0,1	0,6	0,6	0,4	0
<b>Inhalants</b>	0	0	0,2	0,1	0,1	0,2	0	0
<b>Heroïna</b>	0	0,1	0	0,2	0	0	0,1	0
<b>Tranquil·litzants</b>	**	**	**	**	2,9	3,8	3	5,8
<b>Somnífers</b>	**	**	**	**	3,1	2,6	2,6	3,1
<b>Tranquil·litzants sense recepta</b>	**	**	**	**	**	**	**	0,5
<b>Somnífers sense recepta</b>	**	**	**	**	**	**	**	0,4

\*\* A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2009, aquestes dades no es van poder analitzar.

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi d'EDADES 1997-2011. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

**Disminueix el consum de drogues entre la població catalana de 15 a 64 anys.**

### ■ **Pla d'actuació en prevenció 2012-2016: consum de drogues i problemes associats (PAPD)**

El Pla d'actuació en prevenció respon a la necessitat d'optimitzar les actuacions i els recursos per prevenir i fer front als reptes que plantegen els consums de drogues a la nostra societat. En aquest pla es fa un èmfasi especial en el treball conjunt en temes clau com els consums de cànnabis i altres drogues en el àmbit de l'escola; la detecció precoç i l'atenció a joves amb problemes per consum i les seves famílies des de l'escola, els serveis socials i de salut (atenció primària, pediatria i psiquiatria) de manera coordinada amb els ens locals; la prevenció de les intoxicacions, l'accidentalitat vial, les relacions sexuals de risc i els actes incívics relacionats amb el consum d'alcohol i altres drogues entre adults i joves en els diferents contextos del lleure (festes majors, festivitats significatives, concerts i festivals) i de l'oci nocturn; l'abordatge de l'anomenat turisme de borratxera o *low cost* i la prevenció de les infeccions pel VIH i l'hepatitis C, i l'atenció als consumidors de drogues per via parenteral.

El pla considera cinc elements bàsics per aconseguir els seus objectius:

- La suma de forces entre l'Administració autonòmica i local, el tercer sector, les societats científiques i les associacions d'afectats i de professionals.
- L'establiment de criteris de qualitat per garantir, en la mesura del possible, els resultats de les activitats preventives i dels serveis de detecció precoç i tractament.
- L'impuls i el manteniment de les actuacions que han demostrat ser més eficaces.
- La capacitat de reacció davant l'aparició de drogues emergents i noves tendències de consum.
- La millora del coneixement dels factors biològics, psicològics i socials que condicionen el pas del consum de drogues a l'aparició d'una drogodependència.

Al voltant d'aquests elements es proposen 31 actuacions i 59 productes, entre els quals es prioritzen els següents:

1. El Sistema d'Informació en Prevenció sobre Drogues i Salut Mental.
2. El Sistema de Suport a la Qualitat.
3. Guies de recomanacions en la prevenció sobre drogues a la comunitat educativa.
4. El distintiu de qualitat "Q de festa!" ([www.qdefesta.cat](http://www.qdefesta.cat)) i les plataformes Nits Q.

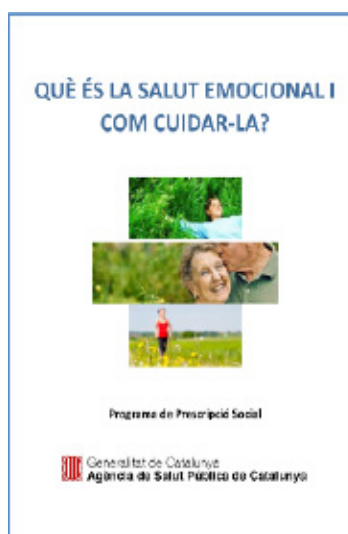
Aquesta proposta d'intervenció en l'àmbit de l'oci nocturn comprèn dos projectes clau mitjançant els quals l'ASPCAT, amb la complicitat i la participació d'associacions, ens locals i el sector privat de l'oci nocturn, pot desplegar un seguit d'actuacions relacionades amb les problemàtiques i les conductes de risc associades a l'oci, la diversió i els joves que tenen una rellevància especial des de l'òptica de la salut pública (consum d'alcohol a la via pública, intoxicacions per alcohol o altres drogues i conducció de vehicles, etc.).

El projecte Nits Q persegueix tres objectius: en primer lloc, vol impulsar i generar taules de participació ciutadana que esdevinguin un punt de trobada entre gestors del sector privat, representants de l'Administració local i d'altres entitats, per desplegar accions consensuades a curt, mitjà i llarg termini. Des de l'any 2008, s'han iniciat 14 taules arreu del territori i, aquest 2012, se n'hi han sumat dues més: Torelló i l'Alt Maresme. En segon lloc, Nits Q promou la implementació del distintiu "Q de festa!" que reconeix els espais de música i ball que disposen d'un seguit de recursos i serveis relacionats amb la salut, el benestar i la qualitat. Per exemple, la formació del personal treballador, campanyes de promoció del transport segur, preservatius, carta de còctels sense alcohol, etc. Aquest 2012 el projecte ha distingit 25 espais d'oci, principalment a les ciutats de Tarragona, Reus, la Seu d'Urgell i Barcelona. Els darrers espais a adherir-s'hi han estat el Sónar, Razzmatazz i la Sala Apolo de Barcelona. En darrer lloc, Nits Q fomenta la creació de grups de reducció de riscos arreu del territori. A part dels grups existents —Energy Control (Asociación Bienestar y Desarrollo, ABD), Som.nit (Creu Roja), Arsu Festa i la Coordinadora de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals de Catalunya (Cogailles)—, aquest 2012 s'ha consolidat el grup Komando NitsQ de Tarragona.

A més, aquest projecte és pioner a escala europea pel que fa a la implicació de la indústria de l'oci en polítiques de prevenció i reducció de riscos, i forma part de Party Plus, la xarxa europea de distintius per una nit més segura.

La darrera edició de l'Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya (EDADES), corresponent a l'any 2011, ha posat de manifest una disminució de la prevalença del consum de tabac, alcohol i altres drogues entre les persones de 15 a 64 anys residents a Catalunya. Els percentatges de persones entrevistades que declaraven haver consumit alguna de les substàncies investigades algun cop a la vida, durant els 12 mesos previs, o en els 30 dies anteriors a l'estudi, van ser inferiors als que es van observar l'any 2009, amb l'excepció del consum recent d'hipnosedants.

## Programa pilot de prescripció social



En resposta a l'interès expressat per algunes administracions locals, la Subdirecció General de Drogodependències ha dissenyat el protocol per implementar i avaluar l'experiència pilot d'un programa de prescripció social dirigit a centres d'atenció primària del territori català.

La prescripció social és una tècnica molt flexible i de cost reduït que s'ha emprat amb bons resultats en l'àmbit anglosaxó per afavorir la participació en la comunitat d'individus amb risc d'aïllament social. Els resultats que es busquen són la millora del benestar general de l'individu, la reducció de la incidència de problemes mentals lleus i la reducció

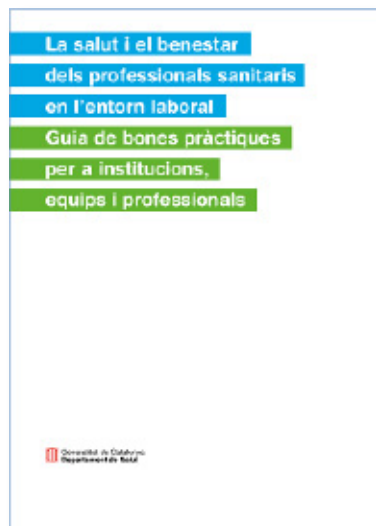


de les visites mèdiques i de l'ús innecessari de medicaments. Aquest programa, aplicat des de la consulta dels treballadors socials dels centres de salut, ajuda els pacients amb xarxes socials escasses a establir un contacte social habitual a través de les activitats organitzades per les entitats cíviqes del seu entorn. La clau per a una implementació efectiva rau en la col·laboració entre la societat civil (entitats i associacions de la comunitat), els centres de salut i l'Administració local, que actua com a intermediari entre tots els agents participants.

Actualment hi ha dues experiències pilot actives a les localitats de Montcada i Reixac i Pineda de Mar, amb el suport metodològic de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Està previst completar les experiències pilot al llarg del 2013 per valorar-ne l'efectivitat abans de planejar la implementació del programa als centres interessats al conjunt del territori.

Millora del benestar a través de la participació social a la comunitat

### Guia amb recomanacions per als professionals de la salut



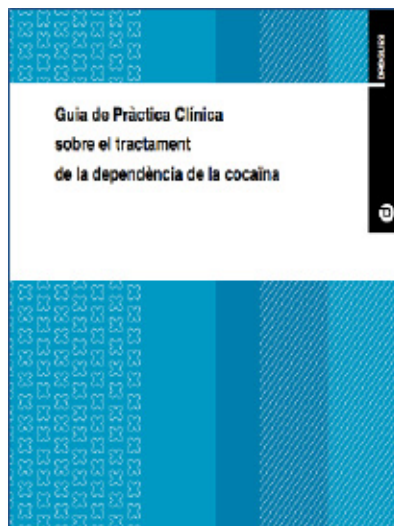
La Subdirecció General de Drogodependències ha coordinat l'elaboració de la guia *La salut i el benestar dels professionals sanitaris en l'entorn laboral. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals*, que té com a objectiu millorar la salut i el benestar dels professionals sanitaris a la feina. En concret, aquest document pretén analitzar els factors que influeixen en el benestar

psicològic en el lloc de treball i formular recomanacions que ajudin a millorar-lo tenint en compte els tres nivells principals d'intervenció: l'organització, els equips i l'individu mateix. La guia s'adreça a tots els professionals implicats en l'assistència sanitària i combina la metodologia clàssica de prevenció de riscos laborals amb l'enfocament de salut pública i promoció de la salut, que estimula la participació dels diferents agents implicats, l'autocura i el treball des de diferents àmbits d'actuació.

El treball, dut a terme amb el suport de la Fundació Galatea i el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya i amb l'ajuda d'un grup d'experts en aquesta àrea, es va donar a conèixer al públic en una jornada de presentació el juliol de 2012 i està disponible en línia.

Organització d'experiències pilot a partir de la guia *La salut i el benestar dels professionals sanitaris en l'entorn laboral. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals*

### Guia de pràctica clínica sobre el tractament de la dependència de la cocaïna. Recomanacions basades en l'evidència i en el consens de professionals



El 14 de juny de 2011, l'ASPCAT va presentar la *Guia de pràctica clínica sobre el tractament de la dependència de la cocaïna*, que formava part d'un dels projectes del pla d'actuació contra la cocaïna del Departament de Salut.

La guia és una eina de suport adreçada als professionals que atenen persones per abús de cocaï-

na o dependència de la cocaïna i té com a finalitat recollir les recomanacions basades en la literatura científica i en el consens d'experts, així com oferir una recopilació i una síntesi crítica de la literatura existent en aquest àmbit.

Va ser elaborada i revisada per un grup de treball multidisciplinari de trenta professionals experts en l'àmbit de les addiccions amb el suport de metòdlegs. En el procés, es va disposar del suport del Centre Cochrane Iberoamericà, que es va encarregar de la identificació i la síntesi crítica de la literatura i de la formulació de les recomanacions. El grup de treball va participar en tot el procés revisant i validant totes les recomanacions recollides.

Està publicada al catàleg de la Biblioteca de Guies de Pràctica Clínica del Sistema Nacional de Salut.

La guia vol ser rellevant per als pacients que tenen alguna de les característiques següents:

- Pacients amb intoxicació aguda que acudeixen a un servei d'urgències hospitalari.
- Pacients de més de 18 anys amb diagnòstic de dependència de la cocaïna en tractament per drogodependències en qualsevol dispositiu de la xarxa sociosanitària (centres d'atenció i seguiment de les drogodependències, comunitats terapèutiques i unitats hospitalàries de desintoxicació).
- Persones consumidores de cocaïna en actiu que acudeixen als serveis de reducció de danys.

Les recomanacions que s'hi poden trobar fan referència als temes següents:

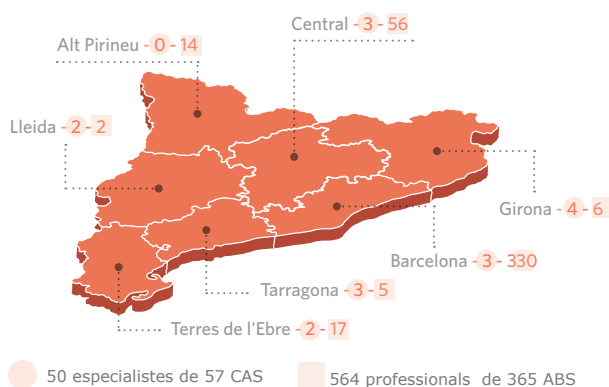
- Signes d'alerta per detectar intoxicacions de cocaïna en serveis d'urgències hospitalàries.
- Avaluació de l'efecte dels tractaments farmacològics.
- Avaluació de l'efecte de les intervencions psicoterapèutiques i psicoeducatives.
- Avaluació de la reducció de danys.
- Avaluació de l'efecte de les comunitats terapèutiques i la gestió de casos.
- Avaluació del tractament de la dependència de la cocaïna en poblacions que mereixen una consideració especial (dones embarassades, pacients amb dependència d'opiàcis que reben tractament de manteniment amb metadona).

## Deu anys d'implementació del programa "Beveu menys":

El programa "Beveu menys", un programa de cribratge i intervenció breu en el consum de risc d'alcohol, compleix 10 anys d'implementació en plena forma, es consolida a l'atenció primària i dona fruits de recerca molt interessants. "Beveu menys" (BM) es va iniciar en fase de recerca a Catalunya l'any 1995, però des de l'any 2002 s'està implementant a tot el territori i, des del 2009, en col·laboració amb la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) i l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC). Entre d'altres, ha donat lloc a una Xarxa de Referents en Alcohol (XaROH) a tot el territori que té un total de 564 referents a tot Catalunya d'un total de 335 àrees bàsiques de salut (ABS) (90%) (vegeu la figura 1).

El programa "Beveu menys", gràcies al suport de la XaROH, a part de promoure l'increment de les taxes de cribratge a tot Catalunya (vegeu la figura 2) i la millora de l'actuació preventiva en els problemes d'alcohol en les consultes de primària, ha donat lloc a iniciatives de recerca molt interessants. Per una banda, un estudi de validació d'un instrument de cribratge d'una sola pregunta en què participen 20 centres d'atenció primària (AP). Per una altra banda, hi ha un estudi multicèntric europeu, el projecte ODHIN ([www.odhinproject.eu](http://www.odhinproject.eu)), en què participen al voltant de 220 professionals de 24 centres, que té com a objectiu principal comparar, respecte de la condició de control, l'impacte de tres condicions diferents en la taxa de cribratge i d'intervenció breu del consum de risc i perjudicial d'alcohol.

### Membres de la Xarxa de Referents en Alcohol





El setembre de 2012, i com a resultat d'aquest esforç continuat al llarg dels anys, vam tenir l'oportunitat d'organitzar la 9a conferència d'INEBRIA ([www.inebria.net](http://www.inebria.net)) a Barcelona, que va congrega més de 120 experts de l'àmbit de les intervencions breus de més de 20 països diferents. En el transcurs de la conferència es van fer presentacions sobre intervencions breus en drogues, noves tecnologies, salut mental o serveis socials, entre d'altres.

Per a més informació: [Continguts de la conferència](#)

La taxa de cribatge d'alcohol a les consultes d'atenció primària de Catalunya (segons dades de l'ICS) se situa en un 45%.

### Participació en el primer projecte de recerca europeu en polítiques d'alcohol: AMPHORA

Europa té el consum d'alcohol per càpita més alt del món i es calcula que al voltant de 55 milions d'europeus tenen consums de risc. Com a resultat d'això, l'alcohol és el tercer factor de risc de morbi-mortalitat a Europa, i contribueix a la malaltia, a les lesions i a danyar la societat i l'economia europea.

Per donar resposta a aquest problema de salut pública, el 7è Programa marc de recerca de la UE va finançar des del 2009 al 2012 el projecte europeu Alcohol Public Health Research Alliance (AMPHORA), que ha estat coordinat per l'Hospital Clínic de Barcelona (Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica, FCRB) i en què ha participat la Subdirecció General de Drogodependències. L'objectiu del projecte era aportar nova evidència en àrees poc estudiades fins ara en l'àmbit de les polítiques d'alcohol, com:

- L'impacte de la publicitat d'alcohol en el consum dels joves.
- La influència dels determinants econòmics, culturals i socials en les polítiques d'alcohol.
- L'anàlisi de les infraestructures i el seu impacte en les polítiques d'alcohol.
- Anàlisi dels preus i de la disponibilitat d'alcohol a Europa.
- Estudi dels factors associats al context de consum i al contingut de les begudes alcohòliques que poden comportar més danys.

- El nivell de provisió de serveis de prevenció i tractament dels problemes d'alcohol a Europa.



Catalunya ha participat activament en el projecte, en especial en les àrees de provisió de serveis, d'infraestructures i de la publicitat.

Com a resultat de la feina durant 4 anys de més de 50 investigadors de 33 institucions de tot Europa, AMPHORA conclou que les mesures més efectives per reduir els danys associats a l'alcohol són especialment l'increment de les taxes de les begudes alcohòliques, i la millor regulació de la publicitat i de la disponibilitat de l'alcohol. AMPHORA fa una crida a totes les institucions i els governs d'Europa per treballar en aquesta direcció en els propers anys.

Per a més informació: <http://www.amphoraproject.net/>.

Es calcula que cada any moren a Europa 120.000 persones d'entre 15 i 64 anys a conseqüència de l'alcohol. AMPHORA proposa l'increment de les taxes de les begudes alcohòliques i una millor regulació de la publicitat i de la disponibilitat de l'alcohol com a les mesures més efectives per reduir els danys associats a l'alcohol.

## El Programa d'intercanvi de xeringues (PIX), un programa indispensable per reduir els danys associats al consum de drogues injectades



El Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) és un element clau en la reducció de danys en persones que s'injecten drogues.

Aquest programa es va començar l'any 1991 amb l'aparició de l'epidèmia de la sida, seguint les línies estratègiques de la UE en matèria de drogues per prevenir la propagació de les malalties infeccioses, amb l'objectiu de reduir les prevalences de malalties infeccioses entre els consumidors de drogues per via injectada detectats als centres de la XAD (xarxa d'atenció a les drogodependències).

Cal dir que la implementació d'aquest programa va tenir un efecte directe sobre les prevalences del VIH, ja que ha tingut una clara davallada entre la població consumidora de drogues. Tot i així, no és el cas de l'hepatitis C, que continua tenint una prevalença molt elevada.

El PIX es va iniciar com un programa dispensador de xeringues. Actualment és un servei que va acompanyat d'una tasca educativa per part del professional que porta a terme l'intercanvi, no només en l'àmbit sanitari, sinó que també es promou el retorn del material usat.

Pel que fa a la cobertura, actualment el PIX es du a terme en diferents tipus de centres: farmàcies, centres d'atenció primària, equips de carrer, centres d'atenció i seguiment (CAS), unitats mòbils, màquines dispensadores, presons, hospitals i sales de consum, i s'intenta que no només hi hagi una cobertura en la zona afectada, sinó també una cobertura horària. El fet de tenir diferents tipus de serveis afavoreix també atendre a diferents tipus d'usuaris.

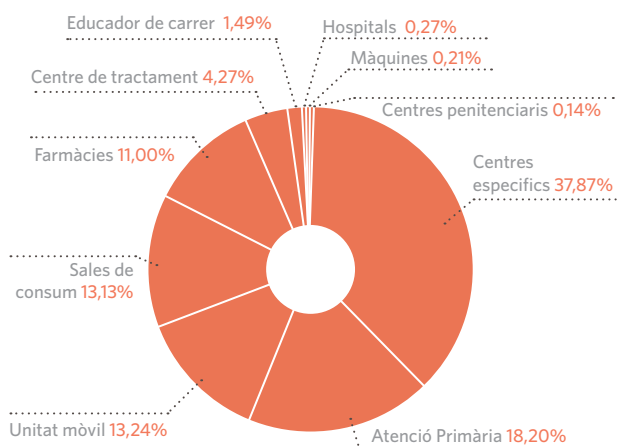
L'any 2012 s'ha començat una revisió del material distribuït amb l'objectiu de poder elaborar una

guia de bones pràctiques a l'hora de fer un intercanvi de xeringues, no només per tenir en compte el material distribuït, sinó també com s'ha de dur a terme aquesta tasca educativa.

Un canvi important durant el període 2011-2012 ha estat la incorporació de la cassoleta a l'equip del PIX i la distribució a tots els centres. La cassoleta és un focus important de contagi entre les persones consumidores de drogues si segueixen tenint conductes de risc i comparteixen el material. Diversos estudis han demostrat que el fet de compartir la cassoleta incrementa molt el risc de ser contagiats per l'hepatitis, ja que és un virus que sobreviu molt de temps fora de l'organisme.

El material que s'ofereix en els punts de PIX és: xeringa estèril, tovallolletes amb alcohol, aigua bidestil·lada, filtres, cassoletes, àcid cítric i paper de plata. L'objectiu és que, per cada injecció, l'usuari pugui tenir disponible tots els estris estèrils.

Durant el període 2011-2012 s'han distribuït un total d'1.715.575 xeringues.



## Canal Drogues. Nou canal temàtic del Canal Salut

El 12 d'octubre de 2012 es presentà oficialment el Canal Drogues. Aquest nou canal neix dins de la plataforma Canal Salut com a eina fonamental per impulsar i assolir els principals objectius del Pla de salut, com la promoció d'hàbits de vida saludable, la potenciació de la capacitat de la ciutadania per prendre decisions formades i informades sobre la cura de la pròpia salut, o la millora de l'accés dels ciutadans als serveis sanitaris, entre d'altres.

El Canal Drogues està gestionat per la Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, i és el resultat d'un treball realitzat per professionals de l'àmbit de les drogues a Catalunya, tant de l'Agència de Salut Pública de Catalunya com d'associacions i entitats col·laboradores, així, com professionals de l'àmbit de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC).

El canal pretén ser un nou espai de referència en l'àmbit de les drogues, un instrument de difusió del coneixement i de relació amb els professionals i la ciutadania mitjançant l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació.

Al canal hi ha continguts adreçats:

- A la Ciutadania: informació sobre els tipus de drogues, els efectes i els riscos del consum de drogues per a la salut, així com els tòpics i els mites que hi estan associats; els signes de detecció per saber quan el consum és un problema, informació sobre els centres de tractament i la relació de recursos on es pot buscar assessorament.
- Als Professionals: informació sobre els programes, els recursos i les activitats en prevenció del consum de drogues, tractament i reducció de danys, així com altres temes transversals, com la perspectiva de gènere, la transculturalitat, la relació de projectes internacionals en formació, investigació i cooperació, una agenda d'activitats amb cursos formatius, jornades i congressos rellevants, i l'hemeroteca virtual de drogues, on es poden trobar tots els materials tant actuals com històrics.

Des del seu inici d'activitat, el canal ha rebut una mitjana de visites per mes de 4.139 d'un total de 28.972. Un 70% de les visites provenen d'Espanya, mentre que un 29,60% són d'altres països.

És el segon canal temàtic més consultat del Canal Salut, darrere de Donar Sang i Seguretat dels Pacients (<http://drogues.gencat.cat>).



## » Vigilància de la salut pública

Aquesta línia de serveis engloba les activitats d'investigació, de seguiment epidemiològic i d'identificació de possibles problemes emergents de salut molt específics de les persones i de les poblacions:

- Vigilància de les malalties transmissibles i els seus determinants.
- Anàlisi dels principals problemes de salut i els seus determinants.
- Vigilància de les resistències antimicrobianes i de la infecció nosocomial.
- Vigilància dels efectes sobre la salut dels riscos ambientals i del treball.
- Resposta ràpida a emergències de salut pública i suport a la gestió del sistema d'alertes.
- Vigilància de les malalties emergents i de les importades.
- Programes de prevenció i assistència de les infeccions de transmissió sexual (ITS) i de la infecció pel VIH i la sida.

### ■ L'àrea de vigilància epidemiològica realitza un estudi per determinar les cobertures vacunals necessàries per prevenir brots epidèmics per malalties immunoprevenibles a Catalunya

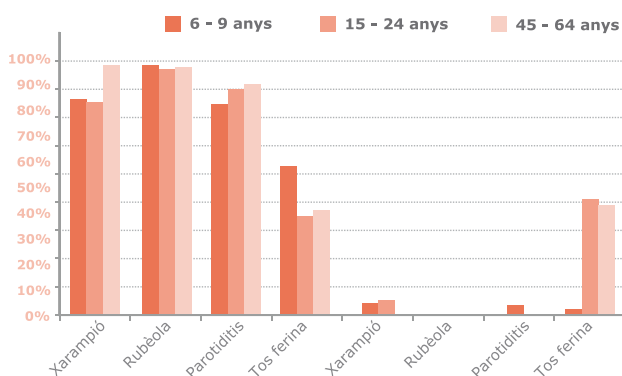
A Catalunya es continuen detectant casos i brots de xarampió, rubèola, parotiditis i tos ferina, malgrat les elevades cobertures vacunals. La teoria de la immunitat de grup proposa que la transmissió d'una malaltia infecciosa que es transmet de persona a persona es bloqueja quan la prevalença de persones protegides és superior a un nivell crític anomenat llindar d'immunitat de grup. L'any 2012 es va dur a terme un estudi per investigar si el nivell de protecció immunitària contra el xarampió, la rubèola, la parotiditis i la tos ferina en diferents grups d'edat era suficient per prevenir epidèmies, i determinar les cobertures vacunals addicionals necessàries en els grups sense immunitat de grup.

L'estudi va constatar que la prevalença de persones protegides era suficient per prevenir epidèmies de rubèola. En contrast, la prevalença de persones protegides no era suficient per prevenir epidèmies de xarampió i parotiditis en els escolars de 6 a 9 anys, ni per prevenir epidèmies de tos ferina en els

escolars, els joves i els adults. La cobertura vacunal complementària necessària en aquest grups anava del 3-5% per al xarampió i la parotiditis al 40% per a la tos ferina.

L'estudi va concloure que s'haurien de fer vacunacions complementàries en alguns grups d'edat per reduir el risc d'epidèmies per malalties immunoprevenibles a Catalunya. La revista *Human Vaccines and Immunotherapeutics* va publicar l'estudi l'any 2012.

■ Prevalença de persones protegides (%) i cobertura vacunal complementària (%) necessària per prevenir epidèmies a Catalunya



Per a més informació:

Plans-Rubió P. Evaluation of the establishment of herd immunity in the population by means of serological surveys and vaccination coverage. *Hum Vaccines and Immunotherapeutics* 2012;8(2):184-8.

## ■ Un pas endavant en la coordinació del seguiment del tractament dels malalts amb tuberculosi

La detecció precoç de casos i el compliment correcte del tractament de la tuberculosi són pilars fonamentals del seu control. El tractament actual de la tuberculosi requereix que el malalt prengui diàriament una combinació de fàrmacs durant un temps prolongat de com a mínim sis mesos per a un bacil sensible, però que es pot prolongar més de dos anys en cas que el bacil es torni resistent. A tots els malalts en tractament de la tuberculosi a Catalunya, a més de sotmetre'ls a controls clínics i microbiològics, els serveis de salut pública els fan un seguiment fins que completen el tractament i es curen.

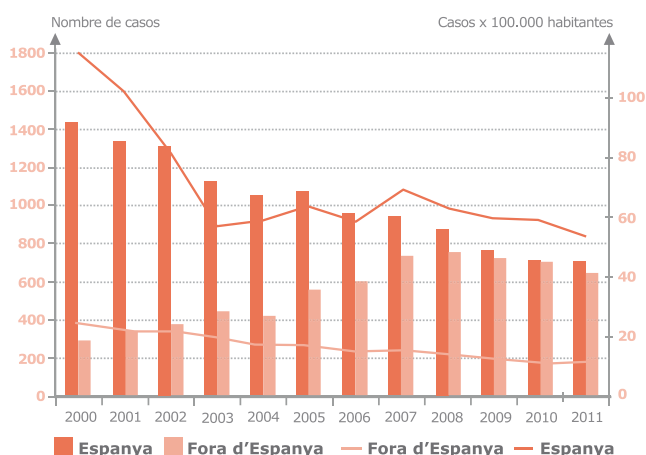
El canvi del perfil sociodemogràfic dels malalts de tuberculosi relacionat amb l'augment progressiu, des de l'any 2000, de la proporció de casos

en persones nouvingudes, ha requerit adaptar les actuacions de control a la realitat d'aquests pacients en tractament, joves i amb molta mobilitat dins del territori català i espanyol, i també a diferents països d'origen. Per aquest motiu, el seguiment d'aquests malalts requereix actualment l'establiment de sistemes de comunicació ràpids i àgils entre les diferents unitats de vigilància epidemiològica i diferents programes de tuberculosi nacionals i internacionals.

Durant els anys 2011 i 2012, la Subdirecció general de vigilància i resposta a emergències de salut pública ha intervingut en relació amb més de 150 malalts que, mentre feien el tractament de la seva tuberculosi, han realitzat diferents desplaçaments. Aquestes intervencions inclouen l'elaboració d'informes administratius de trasllat dirigits al Centre Nacional d'Epidemiologia, l'intercanvi d'informació clínica entre diferents programes de tuberculosi i la gestió d'estudis de contactes de malalts no residents a Catalunya, però que durant la fase contagiosa de la seva malaltia han estat en contacte amb residents al nostre territori. Cal destacar també l'establiment d'un sistema d'alertes a totes a les unitats de vigilància epidemiològica (UVE) i, en conseqüència, als centres assistencials, així com als centres especialitzats en tuberculosi i els programes sanitaris de les institucions penitenciàries catalanes, que té com a objectiu recuperar als malalts de tuberculosi perduts durant el seguiment del seu tractament,

Actualment, a Catalunya, més del 85% dels malalts amb tuberculosi finalitzen correctament el seu tractament, amb la qual cosa s'assoleix l'objectiu establert per l'Organització Mundial de la Salut.

■ Evolució del nombre de casos i taxes del 100.000 hab. de tuberculosi segons el lloc de naixement del malalt (Catalunya 2000-2011)



**Durant el 2011 i el 2012 s'ha avançat en la coordinació del seguiment del tractament dels malalts amb tuberculosi que, abans de finalitzar-ho, es perden o traslladen provisionalment o definitivament la seva residència fora de Catalunya.**

Per a més informació:

*Informe anual 2011. Situació epidemiològica i tendència de l'endèmia tuberculosa a Catalunya.*

### **L'any 2012 es revisa el Protocol general d'actuació del Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC).**

El Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya té com a objectius detectar alertes o urgències de salut pública que s'esdevinguin els caps de setmana o fora de l'horari laboral de les UVE els dies feiners; donar resposta ràpida davant els problemes detectats; realitzar intervencions de qualitat; adoptar les mesures de control i prevenció més adequades; prevenir o evitar que les alertes degenerin en crisis de salut pública i comunicar aquestes situacions als responsables de la xarxa de salut pública i la xarxa assistencial.

L'any 2012 el Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya ha revisat el seu Protocol general d'actuació. El document presenta el seu catàleg de serveis, descriu la informació bàsica que cal recollir, les actuacions que s'han de realitzar en funció de les diferents alertes o emergències notificades i les normes bàsiques de realització de les guardies.

### **La tos ferina: una malaltia reemergent a Catalunya**

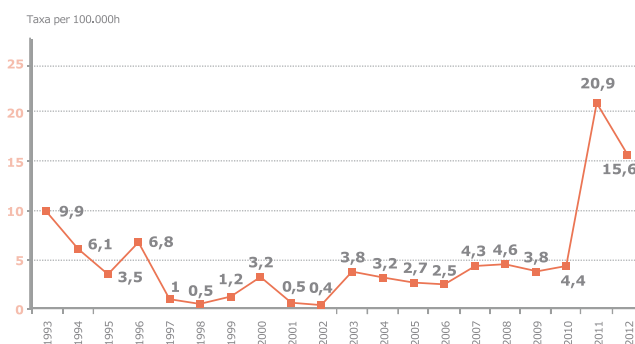
La vigilància epidemiològica de la tos ferina a Catalunya ha detectat en el període 2011-2012 un augment d'incidència de la malaltia. Aquest fenomen s'ha observat en altres països del nostre entorn i molt probablement està relacionat amb un conjunt de factors entre els quals es troben: la millora de la detecció i la notificació de la malaltia o el fet que, contràriament a l'assumpció prèvia que la tos ferina era una malaltia infantil que donava immunitat de per vida, realment ni la immunitat vacunal ni la natural són per sempre i la resposta immunitària davalla amb els anys. Amb l'existència de progra-

mes de vacunació que redueixen la possibilitat dels reforços (*boosters*) de la immunitat natural, els adolescents i els adults són susceptibles a la infecció i, per tant, romanen com a font d'infecció.

Al llarg dels anys a Catalunya s'han produït canvis en l'estratègia vacunal de la tos ferina. Actualment es donen 3 dosis als 2,4 i els 6 mesos (primovacunació), seguides de 2 dosis de record: una als 18 mesos i l'altra als 4-6 anys.

El comportament de la tos ferina a Catalunya ha impulsat un projecte del Fons d'Investigació Sanitària (FIS) que té com a objectiu investigar les fonts d'infecció i les taxes de transmissió intrafamiliar secundària dels casos de tos ferina notificats a Catalunya en el període 2012-2013, per tal de conèixer quins són els mecanismes de transmissió més freqüents que contribueixen a la propagació de la malaltia en la comunitat.

#### **Tos ferina. Catalunya 1992-2012**



### **L'Agència de Salut Pública aprofundeix en l'estudi dels brots de gastroenteritis aguda d'etiologia vírica a Catalunya**

La gastroenteritis aguda (GA) d'origen infeccios és una causa important de morbiditat i s'estima que un 80% dels casos estan causats per virus. Els més freqüentment implicats són els calicivirus (norovirus i sapovirus). Les infeccions per norovirus són processos autolimitats que generalment es resolen en 48 hores, tot i que en persones amb malalties de base com les persones hospitalitzades o institucionalitzades d'edat avançada la clínica pot ser molt més greu, i poden presentar recurrències. En persones que estan en residències geriàtriques, l'hospitalització per norovirus pot arribar a ser del 10,2%, i la letalitat, del 2%.



L'origen més freqüent d'aquests brots és el consum d'aliments contaminats; principalment els mol·luscos bivalves que filtren i concentren les partícules virals presents a l'aigua estan implicats en la transmissió de virus entèrics. D'altra banda, els aliments preparats per un manipulador infectat i que no es couen posteriorment (entrepans, amanides, etc.) també representen una via important de transmissió i produeixen brots amb un gran nombre d'afectats. Les infeccions per norovirus poden ser asimptomàtiques o molt lleus, i l'excreció del virus en una persona infectada pot durar des d'abans que comencin els símptomes fins a setmanes posteriors.

L'estudi es va iniciar l'any 2010 i el treball de camp ha conclòs a finals del 2012, per tal d'investigar la freqüència amb la qual es produeixen casos secundaris en els brots d'exposició única per norovirus, la possible implicació dels manipuladors d'aliments en els brots de toxiinfecció alimentària i del personal cuidador en els brots de gastroenteritis de transmissió de persona a persona, i per conèixer la càrrega viral de les persones amb infecció simptomàtica i asimptomàtica.

En l'anterior estudi dut a terme l'any 2004 ja es va comprovar l'escassa implicació de rotavirus, adenovirus i astrovirus en els brots de GA, per la qual cosa s'investiga especialment sobre els objectius relatius a norovirus ja descrits, així com la freqüència i les característiques dels brots causats per sapovirus.

**La informació derivada de l'estudi epidemiològic dels brots de gastroenteritis per norovirus i sapovirus aporta dades per poder identificar les poblacions més vulnerables i les mesures adients per a la seva prevenció i control.**

### **La malaltia pneumocòccica invasiva: cap a una vigilància epidemiològica homogènia europea**

La vigilància epidemiològica de la malaltia pneumocòccica invasiva (MPI) a Catalunya es basa en la declaració microbiològica que fan els microbiòlegs que participen voluntàriament en el Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC). Durant el període 2005-2009 s'ha dut a terme una vigilància activa de la MPI, consultant altres fonts d'informació microbiològica: el Laboratori de Referència Nacional de Pneumococs i el Laboratori de Suport de Salut Pública de Pneumococ de Catalunya.

Durant el període 2005-2009, s'han notificat 6.012 episodis d'MPI. La taxa d'incidència global anual ha estat de 16,7 per 100.000 h., i ha afectat principalment els nens petits (67,3 per 100.000 h. en menors de 2 anys i 50,8 per 100.000 h. en nens de 2 a 5 anys). S'han serotipificat 4.235 soques d'*S. pneumoniae* (70,4%), de les quals el 12,3% dels serotips estaven inclosos en la vacuna conjugada pneumocòccica heptavalent.

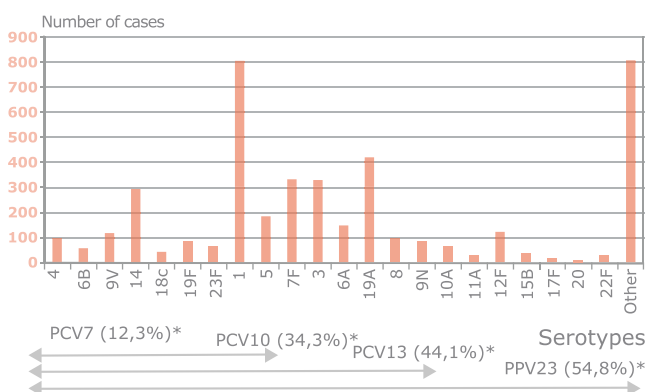
Els sistemes de vigilància europeus de l'MPI a Europa són sistemes heterogenis, la qual cosa dificulta les comparacions de la informació epidemiològica entre els països. Per aquest motiu, l'any 2012, el Centre Europeu de Prevenció i Control de Malalties (ECDC) va realitzar una convocatòria per impulsar una vigilància epidemiològica activa homogènia i de qualitat a Europa. Catalunya, les comunitats de Madrid i Navarra, i 7 països més (República Txeca, França, Irlanda, Noruega, Romania, Regne Unit, Suècia) formen part del Projecte europeu de vigilància activa de l'MPI, que està coordinat per l'empresa Epiconcept.

Amb aquest projecte europeu s'aconseguirà millorar el coneixement de l'MPI i mesurar els efectes de la vacunació en nens menors de 5 anys.

Els objectius generals del projecte són:

- Monitorar la tendència de l'MPI en els països participants.
- Monitorar les característiques microbiològiques i els patrons epidemiològics de les soques d'*S. pneumoniae* causants d'MPI.
- Monitorar els efectes de les intervencions de salut pública en la incidència de la malaltia.

**Distribució dels serotips de malaltia pneumocòccica. SNMC. Catalunya 2005-2009.**



\* Percentatge de casos causats per serotips inclosos en cada vacuna. Nota: el serotip 6A no està inclòs en la PPV23.

Catalunya, juntament amb la Comunitat de Madrid, Navarra i 7 països europeus més, formen part de la Xarxa Europea de Vigilància Activa de la Malaltia Pneumocòccica Invasiva amb la finalitat de mesurar els efectes de la vacunació en els menors de 5 anys.

### ■ L'eliminació del xarampió i la rubèola, control de la parotiditis: vigilància i laboratori per a un objectiu global

Els casos de xarampió es declaren a Catalunya de forma urgent i la seva confirmació i control la fa de manera immediata l'ASPCAT. Tot i que tècnica-ment el xarampió està eliminat de Catalunya des del 2000, i després de patir un brot important en el període 2006-2007 com a resultat d'una importació, l'any 2011 es va repetir la situació. A diferència de l'anterior, en aquest cas i coincidint amb un increment de casos a països europeus veïns, es va produir un brot a partir de diverses importacions evidenciat per la diferent naturalesa dels genotips aïllats. Aquest brot va provocar 278 casos que van afectar majoritàriament adults joves no vacunats i no tant menors de 12 mesos, edat en la qual s'administra la primera dosi vacunal a Catalunya des de l'any 2008.

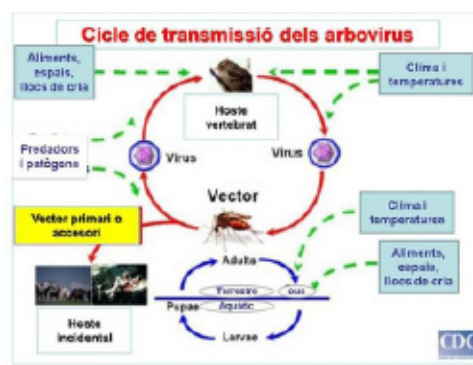
La incorporació de tècniques de reacció en cadena de la polimerasa per a la detecció del genoma viral permet analitzar en paral·lel les mostres tant per confirmar sospites de xarampió com de rubèola. Mitjançant aquesta anàlisi en paral·lel s'han pogut detectar 10 casos de rubèola que havien resultat negatius per a xarampió i conèixer-ne el genotip.

Actualment el xarampió i la rubèola autòctons estan eliminats de Catalunya i la parotiditis està controlada, amb una incidència molt inferior a l'anterior a l'inici del programa d'eliminació. Malgrat això, s'han produït diversos brots en població jove vacunada. Disposar de mostres ha permès obtenir informació sobre els genotips circulants i poder aprofundir en les raons per les quals l'objectiu d'eliminació d'aquesta malaltia és més difícil d'assolir. De tota manera, és imprescindible mantenir una estreta vigilància epidemiològica per tal de detectar i controlar precoçment la possible aparició de casos i evitar-ne l'extensió.

Durant el període 2011-2012 es van editar diverses publicacions científiques que van fer una tasca de revisió i anàlisi de la situació d'aquestes malalties a Catalunya.

### ■ Es consensua el protocol per a la vigilància de les arbovirosi transmeses per mosquits a Catalunya centrat en el virus del Nil occidental, el virus Chikungunya i el dengue

En els darrers anys s'ha observat un increment cada vegada més creixent de noves malalties infeccioses o d'altres que ja es consideraven controlades. Són les anomenades infeccions emergents i reemergents. Entre aquestes, les infeccions d'etiologia vírica són les més freqüents i les que solen ser causa de brots epidèmics aguts en la població, com ho han estat recentment les infeccions pels virus de la grip, el coronavirus associat amb la síndrome respiratòria aguda greu, el virus del xarampió o el virus de Chikungunya.



Els dos factors necessaris per a l'emergència d'arbovirus, la presència dels vectors i la possible introducció del virus, són presents a Catalunya: a) els vectors de transmissió són presents al nostre territori i b) la immigració i el tràfic de viatgers entre Catalunya i les zones endèmiques constitueixen una important font d'introducció dels virus importats al nostre país. A Catalunya, els arbovirus representen un 5% de les infeccions ateses a les consultes de viatgers.

En la lluita contra aquestes infeccions víriques es necessiten accions de vigilància virològica, detecció precoç i la ràpida confirmació diagnòstica dels casos, així com una vigilància entomològica i animal per conèixer i determinar el nivell de risc per a la salut humana i poder instaurar mesures d'intervenció immediates.

Per això, és imprescindible la coordinació entre totes les parts implicades (entomòlegs, sanitat animal, epidemiòlegs, clínics i viròlegs) mitjançant el següent:

- Establiment de programes de vigilància virològica
- Control efectiu dels vectors.
- Resposta ràpida dels serveis de salut envers l'aparició d'un brot per arbovirus.
- Conèixer la seroprevalença d'aquestes infeccions en la població.



El mosquit tigre (*Aedes albopictus*) és un mosquit de color molt fosc, quasi negre, amb unes bandes característiques de color blanc platejat a les potes i una ratlla blanca al dors.

Fa entre 2 i 10 mm. És un potencial transmissor de dengue i Chikungunya.

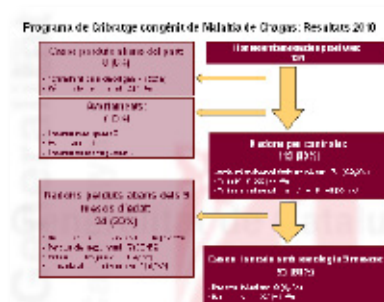
### **Vigilància de la malaltia de Chagas: Catalunya, regió de referència per a països no endèmics. Primers resultats del Programa de cribratge de transmissió congènita**

L'any 2010, l'ASPCAT va posar en marxa el Protocol de cribratge i diagnòstic de la malaltia de Chagas (MCh) en dones embarassades llatinoamericanes i en els seus nadons.

Per afavorir la implementació del protocol s'han dut a terme diferents actuacions, com cursos de formació de formadors pels professionals implicats en MCh i sessions específiques a les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva del territori de Catalunya, on es capta la població diana. També s'ha treballat en la difusió dels resultats en tallers, reunions específiques i congressos i s'ha explicat l'experiència de Catalunya a altres regions europees.

Un punt clau en la consolidació del programa de cribratge ha estat la creació de la Xarxa del

Grup de Treball de Malaltia de Chagas a Catalunya, en la qual participen més de 100 professionals de diferents disciplines sanitàries implicades en la vigilància del protocol de cribratge de la MCh, com llevadors, obstetres, ginecòlegs, neonatòlegs, pediatres, microbiòlegs, infectòlegs, metges de família i especialistes en medicina preventiva i salut pública, entre d'altres.



Els resultats del primer any queden recollits en l'informe del 2010 que es troba a la pàgina web del Canal Salut del Departament de Salut. Durant l'any 2010 s'han diagnosticat 134 mares amb MCh, que corresponen a 119 nadons, 7 avortaments i 8 nens que s'han perdut abans del part. Dels 95 nens dels quals s'ha pogut fer el diagnòstic, en 8 casos el resultat ha estat positiu a *Trypanosoma cruzi*. La taxa de transmissió congènita ha estat de 8,4%, lleugerament superior a la taxa esperada (rang: 0-7,3%). El control als altres fills de mares positives ha estat deficitari.

El Programa de cribratge congènit de malaltia de Chagas és un programa pioner a Europa, ja que Catalunya és la primera regió europea que ha posat en marxa el cribratge sistemàtic en dones embarassades amb un sistema de vigilància centralitzat i actiu. Aquesta iniciativa pot fomentar la implementació de programes similars a altres regions d'Espanya i a altres països no endèmics.

**La taxa de transmissió congènita de malaltia de Chagas a Catalunya és superior a l'esperada, per la qual cosa és important continuar amb la vigilància del programa de cribratge. La vigilància de la malaltia de Chagas a Catalunya és un referent per a altres regions i països no endèmics.**



## ■ Investigació coordinada d'un brot supracomunitari de salmonel·losi

La llet maternitzada no és un producte estèril i pot estar contaminada amb microorganismes que poden produir quadres de gastroenteritis en els lactants que la consumeixen; entre els microorganismes amb més risc de contaminar aquestes llets es troben *Salmonella enterica* i *Enterobacter sakazakii*. Durant els darrers anys s'han descrit en diferents països (Regne Unit, Estats Units, Canadà, França, Corea, Espanya) diversos brots de salmonel·losi en lactants associats al consum de llet maternitzada en pols. Molts d'aquests brots s'han pogut identificar perquè els casos estaven produïts per serotips poc freqüents i una característica comuna entre ells és que el nivell de *Salmonella* detectat en la llet implicada era molt baix, de manera que pot no detectar-se en els controls rutinaris.

Durant l'any 2010, el Laboratori Nacional de Referència de *Salmonella* del Centre Nacional de Microbiologia (CNM) de Majadahonda va detectar un augment de casos de *Salmonella* Poona que superava les xifres esperades per a aquest microorganisme, majoritàriament amb un perfil electroforètic comú. Un percentatge elevat d'aquests aïllaments pertanyia a nens menors d'1 any.

El desembre de 2010 es comunica aquesta situació a la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica i s'envia informació específica a les comunitats autònomes (CA) a les quals pertanyien els casos i s'inicia un estudi de casos i controls entre les CA, el Centre Nacional d'Epidemiologia (CNE) i el CNM per determinar la magnitud del brot, la font d'infecció i el mecanisme de transmissió.

Entre el 8 de gener de 2010 i el 12 de juliol de 2011 es van declarar al CNE 289 casos de *Salmonella* Poona en el conjunt de les CA de l'Estat, el 22,8% dels quals eren residents a Catalunya (taula 1). Un 83% del total dels casos eren menors d'1 any i un 77% tenien entre 0 i 6 mesos.

Cada una de les CA va contactar amb el seus casos i va identificar els controls corresponents, i va trametre la informació al CNE, que va coordinar el brot i va fer les anàlisis epidemiològiques conjuntes.

## ■ Distribució del total de casos de *Salmonella* Poona per CA.

CCAA	Nº CASOS
Andalucía	19
Aragón	11
Asturias	16
Baleares	4
Canarias	9
Castilla-La Mancha	27
Castilla y León	48
Cataluña	66
C. Valenciana	26
Extremadura	1
Galícia	21
Madrid	29
Murcia	2
Navarra	3
País Vasco	4
La Rioja	2
Total	289

Es van analitzar mostres de llet tant al Centre Nacional d'Alimentació com als laboratoris d'algunes CA, entre elles Catalunya (Laboratori de Salut Pública de Girona, on s'ha aïllat *Salmonella* Poona en diverses mostres, algunes procedents d'envasos tancats).

Els resultats de les investigacions epidemiològiques dutes a terme pels serveis de vigilància epidemiològica de les CA i el CNE van confirmar la hipòtesi inicial que incriminava dues marques de llet fabricades per la mateixa empresa.

La bona comunicació i coordinació entre els serveis d'epidemiologia de les CA, el CNM i el CNE va permetre realitzar de forma oportuna i eficient l'estudi del brot i la instauració de mesures de control adequades dirigides a evitar l'aparició de més casos.

## ■ Participació en la creació d'un sistema internacional d'alertes i resposta ràpida de salut pública

La 58a Assemblea Mundial de la Salut del 2005 va adoptar una nova revisió del Reglament Sanitari Internacional amb la finalitat de "[...] prevenir la propagació internacional de malalties, protegir contra aquesta propagació, controlar-la i donar-li una resposta de salut pública proporcionada i restringida als riscos per a la salut pública, i evitar al mateix temps interferències innecessàries amb el trànsit i el comerç internacionals". Estableix que

cada estat membre ha de desenvolupar la capacitat necessària per respondre amb rapidesa i eficàcia en tots els àmbits administratius i durant les 24 hores del dia.

Posteriorment, la Llei general de salut pública de 2011 afegeix: "Per tal de coordinar els diferents sistemes de vigilància es crearà la Xarxa de Vigilància en Salut Pública, que inclourà entre els seus sistemes el d'alerta precoç i resposta ràpida. Aquest sistema tindrà un funcionament continu i ininterromput les vint-i-quatre hores del dia".

Per donar resposta a aquesta demanda, l'any 2012 es va crear la Ponència d'Alertes i Plans de Preparació i Resposta com a òrgan de gestió i seguiment del Sistema d'Alerta Precoç i Resposta Ràpida (SAPRR) i responsable de proposar i revisar les seves normes de funcionament. El SAPRR té per objectiu principal detectar ràpidament les amenaces i les situacions que puguin tenir un impacte greu en la salut de la població, que tinguin capacitat d'extensió al territori nacional i requereixin la presa de mesures de forma ràpida i coordinada, per tal de prevenir-ne la propagació i donar una resposta de salut pública adaptada a la situació detectada. La seva estructura està basada en un centre d'enllaç nacional, les funcions del qual les exercirà el Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries (CCAES) del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, i una xarxa de centres d'enllaç autonòmics, a cadascuna de les comunitats autònomes, i al mateix temps es coordinarà amb les estructures existents a l'Administració amb funcions de detectar riscos o situacions que afectin la salut de la població.

En l'àmbit de Catalunya, es preveu que el centre d'enllaç autonòmic (CEA) estigui establert a la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, de l'ASPCAT, que està participant activament en l'esmentada ponència de creació i posada en funcionament del sistema. Tant des de les diferents unitats de vigilància epidemiològica establertes al territori de Catalunya com des de la Subdirecció, es gestionen de manera habitual alertes de salut pública, que donen resposta de forma permanent i ininterrompuda durant les 24 hores del dia, ja que el Sistema d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya roman actiu durant l'horari no laboral i els dies festius, amb la qual cosa ja es disposa d'una base estructural i fun-

cional per a la instauració del CEA que, en tot cas, pot requerir algunes adaptacions.

La Xarxa de Vigilància de Catalunya, com a centre d'enllaç autonòmic, formarà part d'un sistema d'alerta precoç i resposta ràpida en salut pública de coordinació internacional.

## » Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida

### L'Agència de Salut Pública de Catalunya sensibilitza sobre la prevenció del VIH i les infeccions de transmissió sexual.

La infecció pel VIH presenta una especificitat i unes repercussions en les dones que cal considerar amb atenció. La publicació *Dona i Sida* proporciona a la població femenina la informació necessària per afrontar la possibilitat d'infecció i les seves conseqüències.



En aquesta edició s'ha ampliat el contingut amb els conceptes de vulnerabilitat, com a factor que propicia més exposició al risc d'infecció pel VIH en les dones, i l'apoderament com a millor eina preventiva.

S'han editat els fullets *Gonocòccia*, *Infecció per Clamídies* i *Infecció per Tricomones*, en català, castellà i anglès, dins de la sèrie de tríptics dedicats específicament a cadascuna de les infeccions de transmissió sexual. Amb ells es pretén informar la ciutadania sobre les característiques d'aquestes infeccions, totes elles amb tractament curatiu, i la manera d'evitar-les. L'edició d'aquest material respon a l'augment de la

incidència de les infeccions per clamídia i gonocòccia en els darrers anys i al fet que la infecció per tricomonas ha estat i és una de les infeccions de transmissió sexual més comunes.



D'altra banda, s'han editat tres nous números d'Infosida, una publicació periòdica destinada a difondre missatges de prevenció en relació amb la infecció pel VIH i altres infeccions de transmissió sexual per als professionals d'atenció primària (disponibles a través del Canal Salut).

Núm. 42: *Diagnòstic de laboratori de la infecció pel VIH*

Núm. 43: *Consells per a persones infectades pel VIH que viatgen a l'estranger*

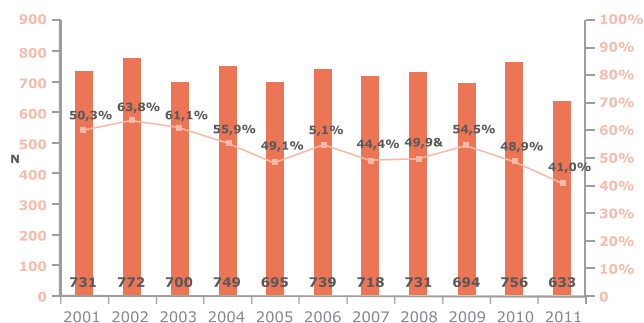
Núm. 44: *Diagnòstic precoç de la infecció pel virus de la immunodeficiència humana*



### ■ Diagnòstic precoç de la infecció pel VIH: diagnòstic de la infecció per VIH en oficines de farmàcia

El retard en el diagnòstic de les noves infeccions pel VIH se situa encara avui dia en el 41% dels casos. Els beneficis d'una detecció precoç de la infecció són dobles: d'una banda, permet a la persona infectada accedir a un tractament eficaç que millora la seva qualitat de vida i, de l'altra, redueix la transmissió del virus a altres persones.

### ■ Evolució del retard diagnòstic de la infecció pel VIH. Catalunya, 2001-2011 (font: Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya, CEEISCAT)



Una de les estratègies del Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida (PPAS) per minimitzar el retard diagnòstic és la facilitació de l'accés a la prova del VIH fora de la xarxa sanitària normalitzada, com per exemple als centres alternatius comunitaris i les oficines de farmàcia.

El PPAS i Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya (CCFC) han impulsat conjuntament un programa per detectar la infecció pel VIH en 36 farmàcies de 21 localitats barcelonines des de l'abril de 2009 i ampliat a 6 farmàcies de Reus i 6 de Tarragona el maig de 2012. En aquests establiments es fan proves ràpides, que són anònimes i confidencials. Les proves s'adrecen a la població més gran de setze anys d'ambdós sexes i als menors acompanyats dels pares o tutors i, preferentment, a les persones amb pràctiques sexuals de risc i a usuaris de drogues per via parenteral, i també a les seves parelles.



Les farmàcies seleccionades són de poblacions amb més de 30.000 habitants que compleixen una sèrie de requisits, com per exemple haver col·laborat en altres programes de reducció de danys, disposar d'un espai adequat per assegurar la confidencialitat o garantir un sistema d'eliminació dels residus. A més a més, totes les farmàcies van rebre suport de l'Agència de Salut Pública de Catalunya en forma d'un curs de formació sobre com aconsellar i realitzar la prova. En darrer lloc, per garantir una atenció ràpida en cas de les proves reactives, es va

establir un protocol de derivació hospitalària per fer el seguiment clínic del pacient.

Des del començament del programa el 27 d'abril de 2009 i fins al 31 de juliol de 2012 s'han fet 6.133 proves, 4.384 a homes i 1.714 a dones. La mitjana d'edat va ser de 34 anys, i el grup més nombrós va ser el de 30 a 39 anys, amb el 41%. El motiu principal per fer-se la prova va ser una pràctica sexual de risc (90%), majoritàriament heterosexual (60%). De les proves realitzades, 63 van ser reactives.

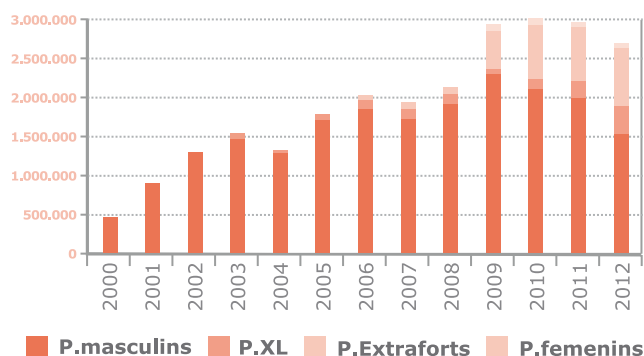
### ■ Accessibilitat al preservatiu: s'augmenta la proporció de preservatius extraforts distribuïts en el marc del Pla d'accessibilitat al preservatiu

La prevenció continua sent el pilar fonamental de la lluita contra la infecció pel VIH i la sida. L'educació sexual, la negociació adequada i la utilització correcta i sistemàtica del preservatiu constitueixen el mètode més eficaç per prevenir la transmissió del VIH i altres infeccions de transmissió sexual (ITS) i evitar els embarassos no planificats.

Durant els últims anys el nombre total de nous casos de VIH es manté estable. La principal via de transmissió és la sexual, més del 50% dels nous casos es produeix en el col·lectiu d'homes que practiquen sexe amb homes (HSH) i segueix una tendència creixent.

Any rere any s'impulsa el Pla d'accessibilitat al preservatiu. Una de les activitats d'aquesta iniciativa consisteix en el subministrament gratuït de preservatius masculins i femenins en els programes d'atenció a la salut sexual i reproductiva (PASSIR), les ONG de servei en sida, els centres d'atenció i seguiment de drogodependències (CAS), els centres d'atenció primària (CAP), les unitats funcionals hospitalàries de sida i els locals d'oci homosexual.

Continuant amb l'objectiu d'adequar les estratègies preventives als col·lectius més afectats, els darrers anys hem diversificat la gamma de preservatius i augmentat la proporció del tipus extrafort distribuïts, que proporcionen una protecció millor en les relacions HSH.



### ■ Prevenció de la transmissió vertical: Recomanacions per a la prevenció de la transmissió vertical del VIH

El dia 2 de juliol de 2012 es van presentar les Recomanacions per a la prevenció transmissió vertical i el Protocol d'actuació per evitar la transmissió del VIH en el part.

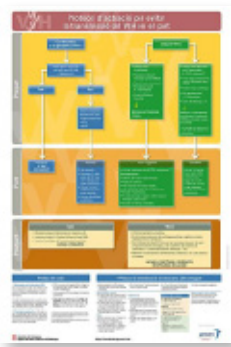


La taxa de transmissió vertical de la infecció del VIH varia segons els entorns. A Catalunya la possibilitat d'aplicació de mètodes de prevenció eficaços, principalment amb l'ús d'antiretrovirals amb pautes supressores (TARGA, o tractament antiretroviral de gran activitat), ha permès reduir la taxa de transmissió vertical entre l'1% i el 2%.

Catalunya ha estat pionera a tot l'Estat en els avenços de les tècniques de reproducció assistida i seguint amb aquest objectiu el Departament de Salut té entre els objectius del Pla de salut la prevenció de la transmissió vertical del VIH (la transmissió de la mare al fill o la filla).

Per aquest motiu s'ha proposat facilitar la informació més important i bàsica a tot el personal sanitari implicat en el seguiment de l'embaràs de les dones seropositives, que tenen de tot el període de l'embaràs fins al part, elaborant unes recomana-

cions que ajudin a detectar i preveure la transmissió vertical (TV) durant l'embaràs o a la sala de parts.



Des del Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida es vol fer arribar aquesta informació als equips implicats en el control de l'embaràs i el part de tota la xarxa d'hospitals, siguin de titularitat pública o privada, amb l'objectiu de donar cobertura a tots els nivells assistencials i als equips multidisciplinaris que puguin atendre dones VIH positives en edat fèrtil o que volen tenir un fill i, en especial, aquelles que ja estan embarassades.

### Intervencions en col·laboració amb ONG: les subvencions públiques impulsen els projectes de prevenció de la infecció pel VIH desenvolupats per les ONG

Des del 1992, el Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida (PPAS) ofereix suport tècnic i econòmic a projectes de prevenció de la infecció pel VIH desenvolupats per entitats no governamentals sense afany de lucre (ONG). Aquestes aportacions econòmiques es fan anualment i gran part s'atorguen en forma de subvencions mitjançant convocatòria pública.

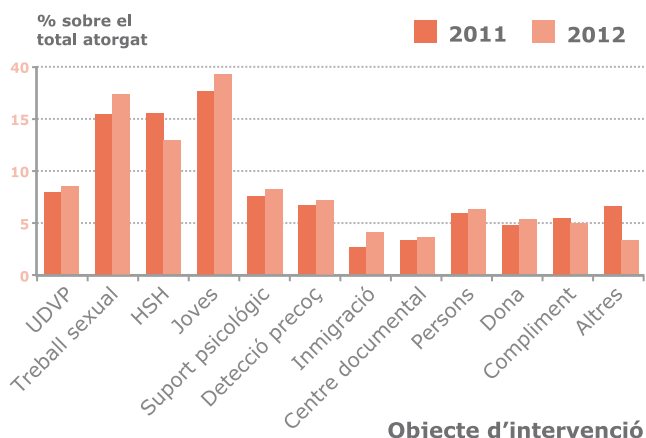
Els projectes subvencionats tenen diferents àmbits d'actuació i incideixen sobre un ampli ventall de col·lectius poblacionals. Durant el període 2011-2012, van rebre suport tècnic i econòmic 165 projectes de prevenció sobre aquest problema de salut desenvolupats per 40 ONG catalanes. En aquest sentit, la inversió del PPAS va implicar una despesa de 2.532.794,95 euros.

En la línia d'enfortir l'impuls de les intervencions i garantir-ne la sostenibilitat a tot el territori català, l'any 2012 l'ASPCAT ha establert canals de col·laboració amb les diputacions provincials que

s'han traduït en una inversió de 286.000 euros per a projectes de prevenció del VIH per part d'aquestes institucions.

Les accions prioritzades han estat les dirigides a millorar la detecció precoç de la infecció pel VIH a través de dispositius que no pertanyen a la xarxa sanitària normalitzada. Els públics prioritaris de les intervencions van ser principalment els joves i els adolescents.

### Aportacions econòmiques a ONG/sida per a projectes de prevenció



### Programa Dida: prevenció de la transmissió del VIH als nadons de mares seropositives

La lactància materna és una de les vies de transmissió del VIH que, si bé no és tan important en nombre de casos com en els embarassos, s'ha d'abordar des de la prevenció.

El Programa Dida consisteix a facilitar de manera totalment gratuïta la llet necessària per a l'alimentació artificial dels nadons de dones seropositives durant el seu primer any de vida.

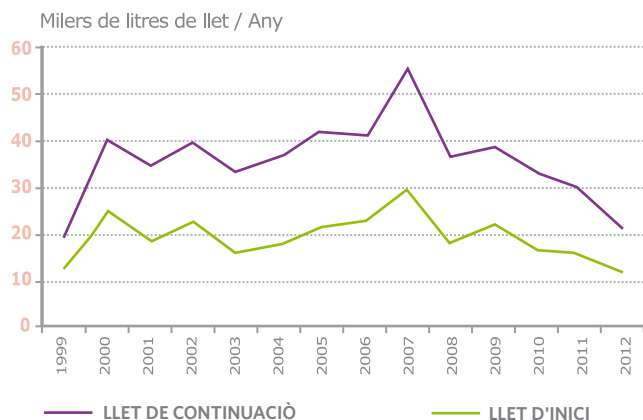
Entre els objectius d'aquest programa destaquen la prevenció de la transmissió de la infecció i l'ajut a les mares que, per la seva situació socioeconòmica, tenen dificultats per a l'adquisició de llet infantil. Té la participació de 27 hospitals a tot Catalunya on es fa el seguiment clínic i epidemiològic de la major part dels nadons amb risc. La mare pot recollir la llet a l'hospital mateix.

Entre el 1999 i el 2001, la llet subministrada era líquida, però actualment es dona llet en pols. Fins al

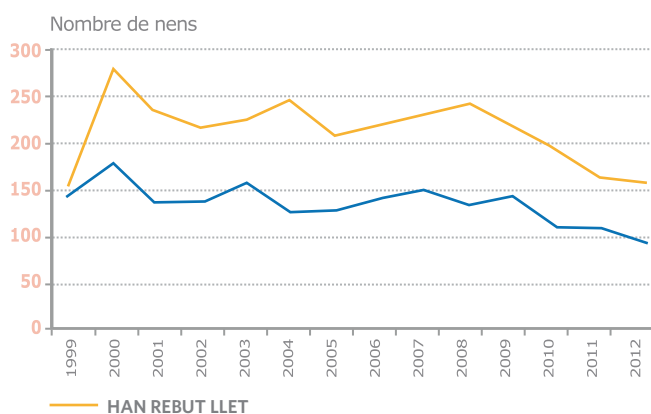


desembre de 2012 s'han beneficiat de la prestació 1.921 nadons i s'han prescrit un total de 72.707 litres de llet líquida i 64.509 quilograms de llet en pols.

#### ■ Evolució del consum anual de llet



#### ■ Nens inclosos en el programa entre el maig de 1999 i el desembre de 2012



### ■ Adequació de l'atenció sanitària de les ITS: implementació i desenvolupament als territoris

L'any 2005, el Departament de Salut posa en marxa el Pla de prevenció, control i atenció de les ITS a Catalunya, com a resposta a l'increment sostingut d'aquestes infeccions des de finals dels anys noranta. Un dels eixos fonamentals d'aquest pla és l'adequació de l'atenció sanitària, que entre altres accions ha inclòs l'elaboració de la Guia de pràctica clínica (GPC) i el disseny del Model assistencial integrat (MAI), ambdós vigents des de 2009.

La GPC és a l'abast dels professionals sanitaris de l'ICS dins de l'estació clínica de treball e-CAP, i a Canal Salut i ofereix recomanacions sobre tècniques diagnòstiques, avaluació i seguiment clínic, així com tractament i prevenció de les ITS.

El MAI incorpora elements de salut pública (detecció i tractament precoç de persones infectades, promoció de la salut sexual saludable mitjançant el consell i l'educació sanitària, l'ús correcte i regular del preservatiu, i l'estudi i el tractament dels companys sexuals) a les tasques purament assistencials, i centra en l'atenció primària les activitats i les estratègies principals per a l'atenció i el control correctes d'aquestes infeccions, mitjançant l'acció coordinada dels professionals dels equips d'atenció primària (EAP) i d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), juntament amb el suport de referents territorials. Amb tot, el que es persegueix és ampliar la cobertura i millorar l'accessibilitat de la població (dones i homes) als serveis sanitaris més propers i normalitzats.



Des del 2010 i durant el 2011 i el 2012 s'ha iniciat una fase d'implementació i desenvolupament del pla i del model assistencial en diversos territoris de Catalunya (vegeu el mapa). Durant aquests períodes s'han analitzat l'estructura poblacional i les característiques de l'assistència als territoris escollits, i s'han fet les reunions organitzatives i de suport tècnic amb els sectors i les regions del CatSalut, per tal de facilitar la posada en marxa del projecte i anar incloent-hi nous territoris, a partir d'un pla funcional específic i propi per a cada indret.

Per la seva banda, alguns territoris han fet difusió del seu pla funcional als diferents proveïdors de serveis sanitaris, especialment als EAP i els d'ASSIR. Val a dir que el grau d'implantació territorial del pla d'ITS actualment encara és força heterogeni, per raons diverses, sobretot de caire organitzatiu. Per això, i per tal de seguir impulsant el desenvolupament territorial del pla d'ITS, s'ha establert una dinàmica de treball col·laboratiu amb les estructures centrals del CatSalut, que esperem que puguin ajudar a la consolidació del projecte.

## Dies mundials de la sida 2011 i 2012

### Dia Mundial de la Sida 2011

L'any 2011 es van complir trenta anys del primer diagnòstic de la sida a casa nostra. El Departament de Salut va aprofitar la commemoració del Dia Mundial de la Sida, l'1 de desembre, per fer un reconeixement a totes les persones que han contribuït a disminuir l'impacte de l'epidèmia a casa nostra i fer balanç dels avenços assolits fins ara i els reptes pendents.



En aquesta línia el lema va ser "30 anys d'avenços, 30 anys de reptes". Durant aquest temps s'han fet grans avenços en el coneixement del VIH i el seu tractament, però tenim reptes pendents en relació amb la prevenció, el diagnòstic precoç, la vacuna, la cronicitat, la discriminació i l'abordatge social d'aquesta infecció.

El nombre de persones infectades pel VIH encara augmenta; per això, invertir el curs de l'epidèmia és un repte de salut pública que requereix la implicació de tota la societat.

### Dia Mundial de la Sida 2012

Cada any, des del Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida de l'Agència de Salut Pública de Catalunya del Departament de Salut, s'elabora un comunicat conjunt que compta amb la col·laboració i adhesió tant d'entitats públiques com privades que volen expressar, així, la seva solidaritat.

L'any 2012, sota el lema "Junts acabarem amb la sida", es va voler fer un èmfasi especial en els reptes pendents en l'abordatge d'aquesta infecció, com ara avançar en les mesures preventives, ofe-

rir un millor accés a la prova de detecció, garantir l'accessibilitat als serveis sanitaris de la població nouvinguda, afavorir el bon compliment terapèutic, fomentar la recerca de nous tractaments i de la vacuna, així com dirigir esforços a assolir els reptes en la reinserció social i laboral.



## » Agència Catalana de Seguretat Alimentària

L'objectiu d'aquesta línia de serveis és avaluar i comunicar els beneficis i els riscos per a la salut de determinats components i ingredients dels aliments i assessorar sobre aquests beneficis i riscos:

- Impulsar l'avaluació dels riscos alimentaris produint estudis d'avaluació a través de grups d'experts, informes científics, xarxa de centres d'excel·lència.
- Impulsar la coordinació de tots els participants en la cadena alimentària (transversalitat).
- Impulsar les activitats d'autocontrol dels operadors de la cadena alimentària, com per exemple l'elaboració de guies de bones pràctiques per part dels sectors.
- Impulsar la comunicació en seguretat alimentària.

**L'avaluació científica del risc és un element imprescindible en la presa de decisions de gestió del risc. L'Agència Sanitària de Qualitat Alimentària (ACSA) s'encarrega de facilitar el millor assessorament científic per a cada matèria mitjançant l'impuls d'estudis d'avaluació, l'elaboració d'informes tècnics, l'organització de jornades i tallers de treball científic, la recopilació d'informació científica, el manteniment de xarxes de treball amb institucions especialitzades i la creació i el manteniment de grups d'experts.**



El novembre de 2012 es va constituir el Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària, un òrgan assessor sobre els aspectes tècnics i científics de la seguretat i la qualitat alimentàries, format per experts en seguretat alimentària, de les universitats i dels centres de recerca de Catalunya. Entre les funcions del Comitè destaquen l'elaboració d'estudis científics d'avaluació dels riscos i de l'exposició de la població als diferents perills vehiculats pels aliments, així com l'anàlisi de dades en col·laboració amb les universitats catalanes i amb altres institucions públiques i privades.

S'ha publicat la tercera edició de l'Estudi de dieta total a Catalunya, que permet detectar tendències en l'evolució dels contaminants estudiats. Tanmateix, el ventall de contaminants investigats s'amplia amb la incorporació de micronutrients i elements traça.

S'han elaborat 63 informes tècnics d'avaluació del risc, entre els quals destaquen els informes realitzats sobre el risc per a la salut dels aliments un cop superada la data de consum preferent i l'informe sobre la seguretat química, microbiològica i nutricional del panga.

S'han organitzat jornades de divulgació científica sobre temes d'interès per als professionals. El 2011 es va celebrar una jornada sobre l'avaluació científica de les declaracions saludables, i el 2012 es va abordar el tema de la seguretat i la sostenibilitat dels materials en contacte amb aliments en el marc de la fira Tecnoalimentària, amb més de 400 assistents.

## ■ Evolució de la ingesta estimada de contaminants en el període 200-2008, segons l'estudi Seguiment de la contaminació química dels aliments a Catalunya (2005-2008)\*

CONTAMINANT	2000	2006	2008	TENDÈNCIA	Nivel de seguretat
Arsènic (AS)	42,42 µg/dia	16,25 µg/dia	27,4 µg/dia	=	3-80 µg/dia
Cadmi (Cd)	15,74 µg/dia	17,19 µg/dia	21,57 µg/dia	+	25 µg/dia
Metilmercur (HG)	8,03 µg/dia	12,61 µg/dia	4,85 µg/dia	-	16 µg/dia
Plom (Pb)	27,52 µg/dia	20,63 µg/dia	-	-	250 µg/dia
PBDE (èters difenilics polibromats)	97,30 ng/dia	75,45 ng/dia	-	-	No fixat
PCN (naftalens policlorats) i	45,78 ng/dia	7,25 ng/dia	-	--	No fixat
PCDE (èters difenilics polibromats)	41,04 ng/dia	51,68 ng/dia	-	+	No fixat
PCDD/PCDF (dioxines i furans)	95,41 pq OMS-TEC/ dia	25,67 pq OMS-TEC/ dia	20,79 pq OMS-TEC/dia	--	70-280 pq OMS-TEC/ dia
PCB (bifenils policlorats)	150,1 pq OMS-TEC/ dia	52,40 pq OMS-TEC/ dia	32,43 pq OMS-TEC/dia	--	70-280 pq OMS-TEC/ dia
PCDD/PCDF+PCB	245,5 pq OMS-TEC/ dia	78,07 pq OMS-TEC/ dia	53,23 pq OMS-TEC/dia	--	70-280 pq OMS-TEC/ dia
HCB (hexaclorobenzé)	842 ng/dia	939 ng/dia	645 ng/dia	-	49-10 <sup>6</sup> ng/dia
Somnífers	166,2 ng/dia	71,62 ng/dia	39,13 ng/dia	--	1.700 ng/dia

Font: estudi **Seguiment de la contaminació química dels aliments a Catalunya (2005-2008)**. Laboratori de Toxicologia i Salut Mediambiental de la Universitat Rovira i Virgili, i Grup de Recerca en Toxicologia de la Universitat de Barcelona, per encàrrec de l'Agència de Seguretat Alimentària.

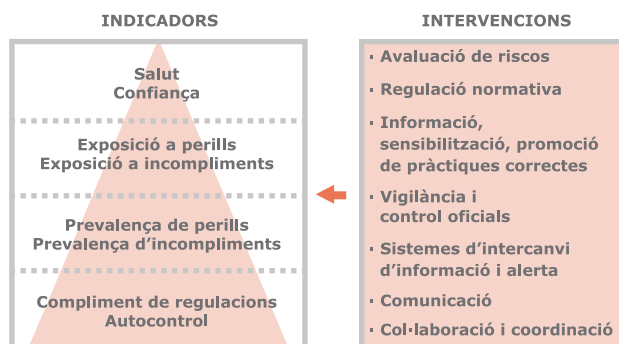
## ■ El Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2012-2016

**Inicia els seus tràmits d'aprovació amb l'informe favorable de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària, en sessió de 9 d'octubre de 2012, Així mateix, el Consell d'Administració de l'ASPCAT va aprovar la proposta de pla en la sessió celebrada el dia 28 de novembre de 2012.**

D'altra banda, la Comissió Directora de Seguretat Alimentària va aprovar en la seva sessió de 4 de desembre de 2012 la Memòria anual sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya 2010. Es tracta d'un document on es recullen dades i indicadors que permeten conèixer la situació global de la seguretat alimentària a Catalunya i formular conclusions i recomanacions orientades a afavorir un cicle de millora continuada.



## Grups d'indicadors i intervencions en seguretat alimentària



**Tots els participants en la cadena alimentària, inclosos els consumidors, tenen una part de responsabilitat en la seguretat dels aliments. L'intercanvi d'informació i la coordinació entre les parts implicades són elements clau de qualsevol estratègia integral de seguretat alimentària.**

En aquest marc, l'ACSA ha continuat impulsant el funcionament de les comissions de treball, ja que són instruments clau de coordinació, col·laboració i cooperació.

La Comissió de Treball dels Consumidors i els Usuaris es va reunir periòdicament durant el 2011 i el 2012 per promoure un coneixement més elevat dels sectors alimentaris. D'altra banda, les altres comissions de treball sectorials específiques van seguir mantenint les seves reunións periòdiques, i es van crear dues noves comissions.

D'una banda, la Comissió de Seguiment de la Seguretat de l'Apicultura i els seus Productes, per debatre l'estat de situació del sector de l'apicultura

a Catalunya i proposar actuacions de millora, promoure les bones pràctiques de producció, i de col·laboració amb el sector per tal de millorar la informació, la formació i els autocontrols en matèria de seguretat a la producció apícola i els productes que se'n deriven.

D'una altra banda, la Comissió de Seguiment de la Seguretat del Peix i Productes de la Pesca, per fomentar les bones pràctiques de producció, fer el seguiment de la legislació en matèria d'higiene i les actuacions de control oficial i millorar la informació, la formació i els autocontrols en matèria de seguretat dels productes de la pesca.

## Per afavorir la coordinació i la comunicació amb les administracions locals de Catalunya, se celebren les jornades de seguretat alimentària i administració local

Es van organitzar sessions informatives amb representants d'organismes internacionals o d'altres estats membres de la Unió Europea: amb el cap de la Unitat de Benestar Animal de la Direcció General de Salut i Consumidors de la Comissió Europea; una sessió informativa sobre l'organització de la seguretat alimentària a Catalunya, inclosa la visita a establiments alimentaris, amb representants de la Food Standards Agency del Regne Unit; i l'assessor en cap del Consell Danès d'Agricultura i Aliments va exposar a la Comissió de Seguiment de la Seguretat del Porcí el control danès de la salmonel·la a les granges i als escorxadors.

## Es manté la informació en seguretat alimentària actualitzada diàriament i a disposició de tothom a través del web de l'ACSA

L'ACSA va continuar durant el període 2011-2012 amb la seva línia prioritària de facilitar la millor informació possible al ciutadà en matèria de seguretat alimentària i impulsar la generació de bones pràctiques. En aquest sentit, l'edició de continguts i material és continuada i es fa una actualització permanent de la [web de l'ACSA](#) amb l'objectiu de posar a l'abast de qualsevol persona interessada una gran quantitat de material i continguts d'interès en matèria de seguretat alimentària.

S'ha signat un conveni de col·laboració entre l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària i el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya el 2011 per millorar el coneixement dels ciutadans i les ciutadanes en matèria de seguretat alimentària i garantir a la ciutadania en general i, en especial, als col·lectius més vulnerables, l'accés a una informació accessible, comprensible i adequada mitjançant el consell dels professionals farmacèutics com a agents de salut.

A la pàgina web es va crear un apartat adreçat als professionals de la salut, per tal que disposin d'informació actualitzada sobre aspectes rellevants de la seguretat alimentària.

S'ha obert un apartat d'alertes per als consumidors al·lèrgics sobre la retirada d'aliments del mercat per presència no declarada en l'etiqueta o presència involuntària d'ingredients al·lèrgics en els productes.

### ■ **L'ACSA va organitzar el Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària KAUSAL 2012 sota el lema "Junts, aliments amb garantia", que va reunir prop de 500 professionals a Barcelona.**

Es tracta del principal esdeveniment científic sobre el present i el futur de la seguretat alimentària i l'autocontrol a tota la cadena alimentària i va ser el punt de trobada de prop de 500 professionals que treballen en seguretat alimentària. En més de 100 comunicacions impartides per ponents internacionals de reconegut prestigi, alguns dels temes que es van tractar en el Congrés són:

- La situació de l'autocontrol a la Unió Europea. On som i cap a on anem?
- El rol de l'autocontrol en el comerç internacional i la importància de l'exportació.
- El repte que implica la implantació de l'autocontrol en el sector primari i en la petita i mitjana empresa.
- Els últims avenços en la identificació de perills nous i de perills emergents, en sistemes de verificació i validació del sistema APPCC (anàlisi de perills i punts de control crític), mètodes d'anàlisi ràpids i instruments de monitoratge de punts crítics.

- Sistemes innovadors per gestionar la seguretat alimentària a l'empresa a través de les *smart solutions* i de les noves empreses (*start-ups*).

- La percepció que tenen els consumidors de la seguretat alimentària i l'autocontrol i la importància de la comunicació per acabar apostant per la creació d'una cultura global de seguretat alimentària.

L'ACSA continua treballant en contacte permanent amb els mitjans de comunicació i impulsant l'anàlisi de la informació publicada a la premsa relativa a la seguretat alimentària

### ■ **S'han publicat dos monogràfics SAM:**

El monogràfic SAM 6: *Benestar animal al plat i als mitjans de comunicació* i el monogràfic SAM 7: *Cuina tradicional i tecnologia: poden conviure?*. Aquest document recull un resum de la jornada de presentació de l'Informe SAM 2010, Seguretat Alimentària i Mitjans de Comunicació.

S'han presentat l'Informe SAM 2010 i l'Informe SAM 2011. En aquests informes s'analitza la cobertura que han rebut a la premsa catalana les qüestions relacionades amb la seguretat alimentària.

### ■ **L'ACSA ajuda els sectors alimentaris que volen disposar d'una guia de pràctiques correctes d'higiene que s'hagi reconegut oficialment.**

Durant el període 2011-2012 es van publicar vuit noves guies de pràctiques correctes d'higiene (GPCH):

1. Guia per al sector vitivinícola.
2. Guia per a la venda d'aliments en mercats no sedentaris i fires.
3. Guia per a les explotacions cunícoles.
4. Guia per a les explotacions avícoles de producció de carn de pollastre, gall d'indi i altres espècies.
5. Guia per a les explotacions avícoles de ponedores criades en gàbia.
6. Guia per a les explotacions avícoles de ponedores criades a terra.
7. Guia per a les explotacions avícoles de ponedores criades a l'aire lliure.

**8.** Guia per a les explotacions avícoles de reproductores i incubació.

Fins a l'any 2012 la Generalitat de Catalunya ha reconegut oficialment 15 guies de bones pràctiques d'higiene.

**■ Fruit de la cooperació entre els organismes oficials amb responsabilitats en seguretat alimentària, cada any l'ACSA publica informes monogràfics, dins de la sèrie de documents anomenada "Vigilància i Control", en els quals es recullen els resultats dels programes de vigilància i control oficial que es fan el llarg de tota la cadena alimentària.**

Aquestes publicacions permeten extreure conclusions i recomanacions que contribueixen a una millor coordinació entre els organismes implicats i, també, a una millora continuada en l'àmbit corresponent.

L'any 2011 cal destacar dues noves publicacions de la sèrie, una sobre les micotoxines i l'altra sobre els additius alimentaris.

Al llarg dels anys 2011 i 2012 es van editar i publicar les publicacions següents de la sèrie "Vigilància i Control":

- *La vigilància i el control plaguicides en productes alimentaris i pinsos d'origen vegetal i animal a Catalunya.* Període 2009-2010
- *La vigilància i el control dels subproductes animals no destinats al consum humà (SANDACH) a Catalunya.* Any 2010/Any 2011
- *La vigilància i el control de les encefalopaties espongiformes transmissibles a Catalunya.* Any 2010/Any 2011
- *La vigilància i el control del benestar animal a la cadena alimentària a Catalunya.* Any 2010/Any 2011
- *Sistema coordinat de vigilància de la contaminació química de les aigües de l'Ebre dels aliments de la seva àrea d'influència.* Any 2009/Any 2010
- *Sistema de vigilància i control dels organismes genèticament modificats (OGM) a Catalunya.* Any 2010/Any 2011



## » Salut laboral

L'Àrea de Salut Laboral de l'ASPCAT ha desenvolupat la seva activitat d'acord amb els preceptes de la Llei de salut pública de Catalunya (Llei 18/2009, de 22 d'octubre, cap. IV, art. 48), i les competències assignades al Departament de Salut per la Llei de prevenció de riscos laborals (Llei 31/1995, de 8 de novembre) i el desenvolupament d'aquesta llei, que es concreta en la darrera modificació del 17 de juny de 2011 mitjançant el Reial decret 843/2011, pel qual s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció, el qual a l'article 11 estableix les funcions que el Departament de Salut ha de realitzar sobre l'avaluació de la qualitat de les activitats sanitàries que duen a terme els serveis de prevenció a les empreses de Catalunya, en el nostre cas.

Durant el bienni 2011-2012, a l'àrea de salut laboral de l'ASPCAT les activitats més rellevants dutes a terme han estat les següents:

## ■ Reorganització de la Xarxa d'USL

Durant el bienni 2011-2012 s'ha treballat la reorganització interna de l'estructura mitjançant la qual l'ASPCAT portarà a terme les funcions de salut laboral a tot el territori. Concretament, al final de

l'any 2012 s'ha completat el mapa territorial previst d'unitats de salut laboral (USL), amb la creació de la USL Vallès, ubicada a l'Hospital de Mollet; d'aquesta manera l'ASPCAT ja disposa de la Xarxa d'USL de Catalunya desplegada a tot el territori (figura 1).

Amb la creació d'aquesta última USL l'ASPCAT ja disposarà de l'estructura completa mitjançant la qual donarà cobertura a tot el territori, i només restaran pendents de millora alguns aspectes organitzatius de recursos humans, com en el cas de la USL Terres de l'Ebre, que es preveu poder materialitzar a curt termini.



- |   |   |
|---|---|
| <span style="color: green;">■</span> USL Lleida i Alt Pirineu Aran  | <span style="color: orange;">■</span> USL Barcelona       |
| <span style="color: red;">■</span> USL Girona                       | <span style="color: darkgreen;">■</span> USL Costa Ponent |
| <span style="color: lightgreen;">■</span> USL Catalunya central     | <span style="color: blue;">■</span> USL Camp de Tarragona |
| <span style="color: magenta;">■</span> USL Vallès                   | <span style="color: gray;">■</span> USL Terres de l'Ebre  |
| <span style="color: yellow;">■</span> USL Barcelonès Nord i Maresme |   |

### Homogeneïtzació d'imatge i procediments de la Xarxa d'USL

Durant els anys 2011 i 2012, mitjançant la coordinació de la USL Central de l'ASPCAT, s'ha portat a terme un procés d'homogeneïtzació d'imatge i de procediments interns dins de la Xarxa d'USL territorial per tal d'aconseguir que les actuacions de totes les unitats siguin sistemàtiques, homogènies i equitatives en el seu respectiu àmbit territorial.

En aquest sentit s'ha treballat un apartat específic per a la salut laboral al web Canal Salut (tant a l'apartat Ciutadania com a l'apartat Professionals). S'ha creat un correu corporatiu "@gencat.

cat" per a cadascuna de les USL de la xarxa per tal d'identificar clarament la pertinença funcional a l'ASPCAT, en nom de la qual han de desenvolupar les seves activitats al territori.

Pel que fa als procediments, durant el bienni 2011-2012 s'ha treballat per a l'homogeneïtzació interna dels procediments i les actuacions, amb la participació activa de totes les USL de la xarxa. Per una banda, s'ha consensuat el procediment que cal seguir per a l'assessorament i el suport al SISCAT en casos específics com el dels pacients amb trastorns mentals derivats de riscos psicosocials, o com el de la síndrome de la sensibilitat química múltiple derivada d'exposició a riscos laborals. Per una altra banda, s'ha consensuat el procediment general que han de seguir les unitats de la xarxa en qualsevol patologia consultada des de l'atenció primària. Amb aquest treball es pretén aconseguir una uniformitat en l'actuació de tota la xarxa que garanteixi l'homogeneïtat i l'equitat en l'abordatge del conjunt de la casuística en què s'intervingui.

### Reorganització i millora del Sistema d'informació en salut laboral

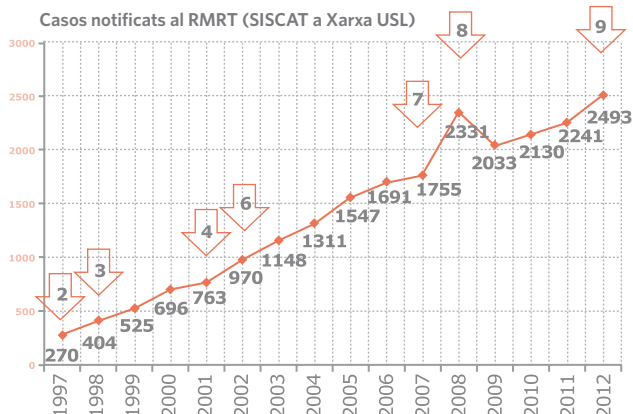
Una altra àrea que ens ha ocupat durant els anys 2011 i 2012 ha estat el treball de millora dels registres bàsics del Sistema d'informació en salut laboral; el Registre de Malalties Relacionades amb el Treball (RMRT), així com el Registre dels Treballadors Exposats a l'Amiant (RTEA), incloent-los en el Repositori Epidemiològic de Catalunya (REC).

Pel que fa al RMRT, s'ha seguit un procediment d'anàlisi i modificació de les variables que el configuren, que fins aquí tenia només la notificació dels casos aportats pel SISCAT a les USL (figura 2). Durant el 2011 i el 2012 s'ha treballat el projecte que farà possible la nova incorporació com a notificadors als serveis sanitaris dels serveis de prevenció de totes les empreses de Catalunya, amb la qual cosa s'aconseguirà realment un sistema de vigilància de la salut laboral complet.

Pel que fa al RTEA, s'ha analitzat en profunditat i s'han modificat les variables per fer possible que no només s'incorpori la informació sobre els treballadors exposats posteriorment a l'amiant com passava fins al moment, sinó que també s'incorpori la

informació sobre els treballadors actius i exposats actualment. Per aconseguir-ho s'ha recopilat tota la informació de la fitxa de vigilància de la salut que anualment realitzen els serveis de prevenció mitjançant una base de dades creada a l'efecte, amb la perspectiva

**Figura 2. Registre de malalties relacionades amb el treball**



Nota: A l'interior de les fletxes s'indica el nombre d'USL en funcionament.

## ■ Pautes del Departament de Salut per a les actuacions sanitàries dels serveis de prevenció

Durant el període 2011-2012 s'ha treballat en l'elaboració de la guia de pautes que han de seguir els serveis sanitaris dels serveis de prevenció, tal com preveu la normativa vigent (Reial decret 843/2011), i que ha d'establir l'Administració sanitària.

Aquestes pautes s'han treballat amb la col·laboració activa de totes les unitats de salut laboral, no només perquè serveixin per establir els mínims comuns de les activitats sanitàries que s'han de realitzar a totes les empreses de Catalunya per evitar malalties relacionades amb el treball entre els seus treballadors ocasionades per factors de risc laborals, sinó també perquè serveixin internament a l'ASPCAT per avaluar la qualitat amb què aquestes activitats sanitàries es duen a terme i el nivell d'eficiència del sistema de prevenció dels riscos laborals implicats mateix.

## Visualització i difusió de la salut laboral des de l'ASPCAT

Els actes realitzats s'emmarquen en el nou Reial decret 843/2011.

Figura 3. Els butlletins periòdics de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral



**Figura 4. Programa de l'acte de presentació de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral**



Aquestes actuacions han estat molt diverses; algunes han estat sistemàtiques i periòdiques, com el butlletí de cadascuna de les USL de la xarxa (figura 3), altres més puntuals i específiques, com presentacions del Pla operatiu de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral de Catalunya a les diferents regions sanitàries del CatSalut, i altres amb agents implicats, com els serveis de prevenció de riscos laborals. Alguns d'aquests actes s'han fet en col·laboració i juntament amb el Departament d'Empresa i Ocupació, i altres han estat organitzats per agents socials com sindicats o la patronal Foment del Treball Nacional de Catalunya.



Així mateix, s'ha organitzat un acte oficial de presentació de la Xarxa d'USL en el context de la creació de l'ASPCAT, i el pla operatiu que es posa en marxa en aquesta nova etapa el novembre de 2011 (figura 4).

## ■ Orientació estratègica dels serveis cap a la prevenció en el lloc de treball

---

Finalment, una de les tasques més rellevants d'aquest període 2011-2012 en el marc del projecte de reorganització de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral ha estat el canvi d'estratègia quant a la proporció de la dedicació als dos àmbits a què s'orienten les activitats de les USL; s'ha donat més pes a l'assessorament i el suport als serveis sanitaris dels serveis de prevenció, de manera que si bé fins ara prestaven aquests serveis en una proporció aproximada d'un 70% al SISCAT i un 30% als serveis de prevenció, a partir del 2012 s'inicia un procés de canvi per tal d'assolir en el curt termini la proporció contrària: un 70% de dedicació als serveis de prevenció de riscos laborals i un 30% al SISCAT.

Aquesta reorientació respon a l'objectiu plantejat d'aconseguir la prevenció de les malalties relacionades amb el treball en el seu origen, és a dir, la prevenció en el lloc de treball. Aquest mateix objectiu orienta l'estratègia de seguir prestant el suport necessari al SISCAT, però sempre tenint en compte que quan la malaltia ja s'ha produït és necessari el tractament, i aquesta és una àrea en la qual la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral ja no té un paper clau, però sí que ens resta una part per desenvolupar (que és la corresponent al que hem comentat d'un 30% de la nostra dedicació), i que correspon a identificar la causa laboral de la patologia i la col·laboració en la gestió d'aquesta, al temps que s'orienta la prevenció en el lloc de treball a través del servei de prevenció per al moment de la reincorporació del treballador afectat, o de la prevenció corresponent que pugui ser necessària per als companys dels llocs de treball que puguin estar sotmesos als mateixos factors de risc, i als quals s'hagin d'implementar mesures preventives.

## 8.

## Estructura i presència al territori

Per la seva organització i seu funcionament, l'ASPCAT es divideix en cinc àmbits funcionals amb una responsabilitat transversal: de protecció de la salut, de promoció de la salut, de vigilància de la salut, de seguretat alimentària i de control de gestió. Territorialment s'estructura en els serveis centrals i en set serveis regionals.

La seva presència al conjunt del territori català es garanteix mitjançant els serveis regionals: a Barcelona, a la Catalunya Central, a Girona, a Lleida, al Camp de Tarragona, a les Terres de l'Ebre i a l'Alt Pirineu i Aran. També disposa de 38 oficines arreu de Catalunya per facilitar l'accés de la població als seus serveis i per millorar-ne la qualitat.

Servei Regional a Barcelona  
Roc Boronat, 81-95  
08005 Barcelona  
Tel.: 93 551 39 00 – Fax: 93 551 75 16

Servei Regional a la Catalunya Central  
Muralla del Carme, 7, 1r  
08241 Manresa  
Tel.: 93 875 33 82 – Fax: 93 875 33 85

Servei Regional a Girona  
Pompeu Fabra, 10  
17002 Girona  
Tel.: 872 97 50 00 – Fax: 872 97 57 45

Servei Regional al Camp de Tarragona  
Av. de Maria Cristina, 54  
43002 Tarragona  
Tel.: 977 22 41 51 – Fax: 977 24 96 41

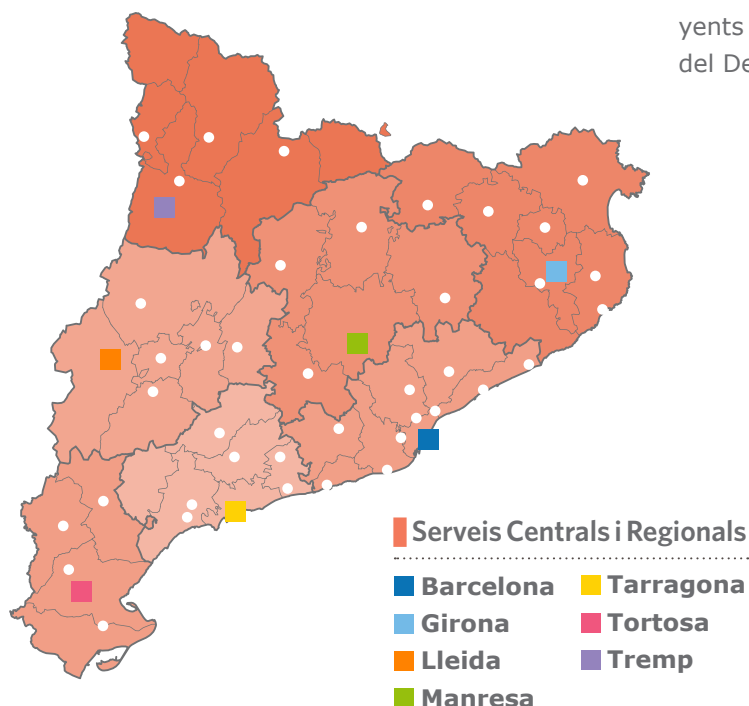
Servei Regional a Lleida  
Av. de l'Alcalde Rovira Roure, 2  
25006 Lleida  
Tel.: 973 70 16 00 – Fax: 973 24 65 62

Servei Regional a les Terres de l'Ebre  
La Salle, 8  
43500 Tortosa  
Tel.: 977 44 81 70 – Fax: 977 44 96 25

Servei Regional a l'Alt Pirineu i Aran  
Pl. Capdevila, 22, baixos  
25620 Tremp  
Tel.: 973 65 46 17 – Fax 973 65 46 31

La seu central de l'organització està localitzada a l'edifici Salvany, al carrer de Roc Boronat, 81-95. 08005 Barcelona.

Com a estructura de suport disposem del Servei Mancomunitat de Prevenció de Riscos Laborals, amb la Unitat Bàsica de Prevenció de Riscos Laborals, així com del Servei de Serveis Generals, pertanyents a la Subdirecció General de Recursos Humans del Departament de Salut.



### Seus i Subseus

- Amposta
- Balaguer
- Banyoles
- Berga
- Calafell
- Castelldefels
- Cervera
- El Pont de Suert
- Figueres
- Gadesa
- Granollers
- Igualada
- Jesús
- La Bisbal de l'Empordà
- La Pobla de Segur
- La Seu d'Urgell
- Les Borges Blanques
- Llorenç del Penedès
- Mataró
- Mollerussa
- Montblanc
- Móra d'Ebre
- Olot
- Pineda de Mar
- Reus
- Ripoll
- Sabadell
- Sant Adrià del Besòs
- Sant Cugat del Vallès
- Sant Feliu de Guíxols
- Sant Just Desvern
- Sant Sadurn d'Anoia
- Solsona
- Sort
- Tàrraga
- Valls
- Vic
- Vilanova i la Geltrú
- Vila-Seca
- Vilobí d'Onyar



## Serveis regionals de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

### Servei Regional a Barcelona

S'ha finalitzat la inspecció dels centres de restauració col·lectiva social que es va iniciar el 2011 i s'està treballant en la difusió de recomanacions d'alimentació saludable en l'etapa escolar en un projecte emmarcat en el Pla per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS), que està previst que finalitzi el 2015.

S'ha iniciat l'abordatge dels projectes demostratius següents: la prevenció i el control del tabaquisme en l'equip territorial del Vallès Oriental; el projecte de prevenció de l'obesitat a l'equip del Vallès Occidental Oest i el projecte de prevenció de l'obesitat infantil als municipis de l'Equip Territorial de Salut Pública al Baix Llobregat Litoral. Els resultats de les experiències assolides en aquests sectors serviran per dissenyar la intervenció a la resta de territoris durant els anys 2013-2015.

S'ha arribat a la fase final d'inspecció i recollida d'informació del programa MEABs, d'avaluació de màquines expenedores d'aliments i begudes en poliesportius municipals. Durant l'any 2013 se n'explotaran les dades i se'n farà difusió als ajuntament implicats.

Dins del desplegament i la visualització de l'ASPCAT s'ha fet el següent:

- S'ha treballat en programes transversals que inclouen aspectes de protecció i de promoció, per consolidar el canvi cap a equips territorials de salut pública, com els programes de restauració col·lectiva social, de màquines expenedores d'aliments i begudes (MEAB) i de prevenció i control del tabaquisme.

- S'ha iniciat en 5 equips territorials el Pla de salut, escola i comunitat, i està previst que durant l'any 2013 es consolidi en els 3 equips restants.

Equip Tècnic de Salut Pública (ETSP)	MUNICIPI
Alt Penedès - Garraf	Vilafranca del Penedès Vilanova i la Geltrú
Baix Llobregat Litoral	L'Hospitalet de Llobregat Gavà
Barcelonès Nord	Badalona
Vallès Occidental Est	Sabadell
Vallès Occidental Oest	Rubí Castellbisbal

S'han incrementat els coneixements dels professionals en promoció de la salut a través de rutes formatives internes sobre matèries de prevenció de la malaltia i promoció de la salut (sida, drogues, Pla salut, escola i comunitat, PAAS). S'ha participat en diferents actes de promoció, com Jornades i Fires de Salut celebrades en diferents municipis del territori, la presentació de l'exposició "Parlem de drogues" juntament amb l'Obra Social "la Caixa", la XIII i XIX Cursa Atlètica de la Sanitat Catalana, o el programa "Nits de qualitat".

Fets remarcables de les activitats de protecció de la salut:

- S'han supervisat les tasques de control oficial en el 50% dels equips inspectors dels 23 escorxadors.
- S'ha aplicat el programa SICA amb 4.017 unitats de control realitzades en establiments alimentaris.
- S'han georeferenciat el 85% dels 6.684 establiments inscrits en el Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC), clau 50.
- S'ha incrementat el nombre d'autoritzacions de policia sanitària mortuòria del servei telemàtic en un 11,2%.
- S'han dut a terme diferents accions relacionades amb el **risc de l'aigua** per aconseguir una millora de les condicions de les instal·lacions i de la qualitat de l'aigua:

» S'han realitzat 2.131 controls en el marc del sistema de control sanitari de l'aigua de consum humà.

» S'han inspeccionat establiments hotelers, poliesportius i residències geriàtriques perquè les xarxes d'alt risc tinguessin al dia el certificat de revisió d'empreses externes.

» S'ha fet l'estudi de nitrats a les aigües dels camps i el seu seguiment per aconseguir que la majoria d'ells instal·lessin un tractament adequat.

» S'han avaluat les deficiències més rellevants a les xarxes d'alt risc de poliesportius.

» Hem participat en el projecte per a la redacció d'una guia sobre aigües grises: Estudi Sanitari de les aigües grises a Sant Cugat del Vallès.

Dins de les accions de protecció de la salut, de forma resumida, es destaquen les actuacions següents:

ACTUACIONS	2012 (fins a l'octubre)	2011
Tramitacions de registre sanitari d'establiments alimentaris	Pendent	3.885
Gestió d'alertes alimentàries, denúncies, irregularitats	215	242
Gestió de brots alimentaris	10	36
Gestió de brots de legionel·la	14	30
Gestió d'alertes químiques	120	103
Implantació de programes de vigilància i control	Vegeu la taula annexa	Vegeu la taula annexa

La gestió dels brots alimentaris i de legionel·la s'ha fet coordinadament entre les unitats de vigilància epidemiològica i els equips territorials de salut pública.

Taula resum de la implantació de programes de vigilància i control:

	CENS	ACTUACIONS 2011	PREVISIÓ PER AL 2012
Instal·lacions de risc de legionel·la	1.848 establiments <sup>1</sup>	476 establiments inspeccionats	925 establiments (d'acord amb el programa) 831 establiments (d'acord amb els ETSP)
Sistemes de subministrament d'aigües de consum humà	431 zones de subministrament	163 zones inspeccionades 364 zones en què s'ha supervisat el pla d'autocontrol	Inspeccionar 144 zones Supervisar 431 plans d'autocontrol
Aplicació i comercialització de plaguicides	247 empreses <sup>2</sup>	91 empreses inspeccionades	159 empreses
Gestió de residus sanitaris	3.077 centres generadors	120 establiments inspeccionats	No definit
Assentaments humans no permanents	120 càmpings i cases de colònies	1.980 inspeccionades en el marc SICA (la resta controlades dins de l'activitat de control oficial)	Inspeccionar 120 establiments
Indústries alimentàries	5.921 claus del RSIPAC	1.980 inspeccionades en el marc SICA (la resta controlades dins de l'activitat de control oficial)	Inspeccionar 4.010 claus
Vigilància dels aliments	24 escorxadors; tota la indústria alimentària i establiments minoristes	1.414 mostres <sup>3</sup>	1.778 mostres
Tabac	Locals tancats de concurrència pública	2.423 inspeccions <sup>4</sup>	No hi ha previsió. 354 inspeccions fetes els primers 6 mesos
Oferta alimentària de les MEAB	236 pavellons municipals	79 pavellons avaluats	118 pavellons avaluats fins al 09/2012. Fi del programa el 09/2012

<sup>1</sup>No es computen 1.483 establiments esportius mitjans i petits atès que, fins que no es visitin, no es pot saber si disposen d'instal·lacions d'aigua el control de les quals correspon a l'ASPCAT.

<sup>2</sup>Inclou 110 empreses mixtes (inscrites al Departament d'Agricultura, Ramaderia i Pesca) per a l'àmbit ambiental, alimentari i fitosanitari.

<sup>3</sup>No es computen les mostres de l'ASPB —156 el 2011 i 370 el 2012— de les quals es gestionen els resultats.

<sup>4</sup>La majoria fetes al començament de l'any amb motiu de l'entrada en vigor de la nova llei.

PROJECTES A MITJÀ TERMINI	CENS	ACTUACIONS 2011	PREVISIÓ PER AL 2012
Menjadors col·lectius socials	2.716 establiments	Inspecció de 128 establiments (25% de centres sanitaris i de gent gran)	679 inspeccions el 2012 (tot el cens fins al 2015)

Dins de les actuacions de promoció de la salut cal destacar:

**1. Promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable:**

1.1. Realització d'inspeccions corresponents a les diferents campanyes contra el tabaquisme.

1.2. Inspecció en les fires de cànnabis per comprovar el compliment de la llei.

1.3. Impuls i col·laboració en el Pla salut, escola i comunitat. Participació en els equips operatius i els equips ampliats.

1.4. Realització d'estudis sobre la relació entre alguns aliments i els factors de risc en malalties cròniques (col·laboració amb els professionals d'una àrea bàsica de salut).

1.5. Educació per a la salut en personal cuidador de llars d'infants no vacunades perquè es vacunin contra l'hepatitis A.

**Àmbit tecnoestructura:** s'han fet més de 850 tramitacions d'entrada i sortida d'oficis i comunicacions amb els ens locals i 77 convenis de col·laboració signats per l'EACAT (Extranet de les Administracions Públiques de Catalunya) que han permès millorar l'eficàcia i l'eficiència del tràmit, en l'àmbit de l'Administració electrònica, amb una garantia jurídica i operativa més gran.

S'han iniciat 3 projectes de tramitació electrònica que tenen com a finalitat la supressió de les tramitacions en paper de totes les comunicacions amb els ens locals que realitza el servei regional dins de les seves funcions.

S'ha millorat la gestió de taxes: les dades obtingudes en aquest període són: 1.272.927 € recaptats; 16.980 notificacions i 114 expedients per la via de constrenyiment.

S'ha reduït del cost de les seus (arrendament i serveis generals), i actualment s'ha aconseguit una reducció d'un 10,8% de la despesa en arrendaments de les seus.

S'ha assolit una contenció de les despeses de quilometratge a través del treball en cotxe compartit (estalvi en dietes del 45%).

S'ha reduït un 9% de la despesa en substitucions amb la reorganització dels equips a escala interna per donar servei en puntes de feina.

Consolidació del registre de marcatge horari i adequació de la dinàmica de treball a les necessitats d'inspecció actuals.

S'han dissenyat 15 circuits interns, s'ha optimitzar la gestió dels programes de protecció i s'ha dissenyat un nou sistema de gestió de substitucions —reforços.

**Activitats de recerca:**

- Estudi de la presència de salmonel·la als escorxadors d'aviram (amb el Centre de Sanitat Avícola de Catalunya i Aragó, CESAC).

- Presentació de diferents pòsters a la I i II Jornada de Recerca en Salut Pública.

- Presentació de diferents pòsters a la Jornada del Pla de Salut.

**Activitats de docència:**

- El nostre personal és docent en el Diplom en Sanitat

- Tutors i gestió de Pràcticum. En total s'han aconseguit 29 alumnes:

- » MIR

- » Personal d'Infermeria resident

- » EUI Gimbernat

- » Màster Interuniversitari de Salut Pública

## **Servei Regional a la Catalunya Central**

El bienni 2011-2012, pel que fa a la promoció de la salut al Servei Regional a la Catalunya Central, destacaria que s'ha consolidat la formació d'un equip de referents de promoció de la salut.

S'han constituït dues comissions de salut pública, una a l'Anoia i l'altra a Osona. En ambdues comissions s'han prioritzat projectes comunitaris de promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable.

S'ha fet formació sobre el PAFES al 100% de les àrees bàsiques de salut (ABS) de la regió.

S'ha iniciat la implantació del Pla salut, escola i comunitat (Pla SEC) a dos dels sectors (Anoia i Osona).

S'està elaborant, amb la participació del món local, el Departament d'Ensenyament i el Departament de Salut, un inventari d'activitats i programes de promoció de la salut que es fan des de diferents àmbits, adreçats a la infància i la joventut.

S'inicia el desplegament del Projecte ASACO en col·laboració amb l'Institut Català de la Salut per impulsar l'acció en salut comunitària al territori.

Participació en l'organització de la 2a i 3a Setmana del Cor a Manresa (2011 i 2012) i en la 1a Jornada de Prevenció i Promoció de la Salut a Osona (2011).

S'ha mantingut el volum de sacrifici dels escorxadors, especialment en el sector porcí, amb un volum de 8.300.000 caps de bestiar, la qual cosa representa prop del 50% dels sacrificis de Catalunya i més del 20% dels sacrificis d'Espanya. Al mateix temps, el nombre de sol·licituds d'expedients d'exportació s'ha triplicat respecte del 2011.

S'han gestionat 52 brots l'any 2011 i 35 durant el 2012. El 2011 es van incrementar els brots per l'augment dels brots familiars de tos ferina. La notificació del nombre de malalties transmissibles va augmentar molt el 2011 respecte dels anys anteriors, ja que es va introduir la declaració electrònica informatitzada als centres d'atenció primària de la regió.

Quant al sistema de control i prevenció de la legionel·losi s'ha inspeccionat el 100% dels circuits de torres de refrigeració i condensadors evaporatius d'acord amb la freqüència prevista en funció de la classificació del risc d'aquestes instal·lacions i amb una millora considerable de les classes de risc respecte dels resultats de l'any anterior.

■ Taula de la classificació dels circuits en funció de les classes de risc:

SR Catalunya Central	Nombre de circuits d'alta a finals de 2011	Nombre de circuits d'alta a finals de 2012
Classe 1	62 (37%)	103 (62%)
Classe 2	90 (53%)	58 (35%)
Classe 3	16(9%)	5 (3%)
Classe 4	0 (0%)	0 (0%)
No avaluable	1 (1%)	0 (0%)
	<b>169 (100%)</b>	<b>166 (100%)</b>

## ■ Servei Regional a Girona

El 2012, el Servei Regional a Girona impulsa intervencions de difusió del coneixement i dels continguts de salut pública.

L'any 2012 l'Agència de Salut Pública de Catalunya comença a exercir com a organisme integrador de les intervencions de salut pública i apareix en el territori com una nova entitat prestadora de serveis, incorporant la precedent Agència de Protecció de la Salut.

El 2011, una empresa d'assecatge de pernills de la demarcació gironina va ser la primera empresa de Catalunya a obtenir l'autorització per a exportar als Estats Units.

El 2012 s'autoritza el laboratori de l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Girona per realitzar anàlisis de *Salmonella* i *Listeria monocytogenes* en el marc de l'exportació de carn i productes carnis als Estats Units de les empreses càrnies autoritzades per a l'exportació als Estats Units ubicades en qualsevol punt de l'Estat espanyol.

A finals de 2012, també un escorxador industrial de gran capacitat de la demarcació de Girona va obtenir l'autorització per exportar als Estats Units.

S'ha participat amb comunicacions en jornades científiques: al 22nd European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID), i a la 5a edició del Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària (KAUSAL 2012).

S'ha realitzat la XIV Jornada de Vacunes a Girona amb l'assistència de 118 persones; se li va atorgar el reconeixement d'interès sanitari per l'Institut d'Estudis de la Salut i va ser acreditada pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries.

S'ha dut a terme la III Jornada de Vigilància Epidemiològica a Girona, amb la participació de professionals dels equips d'atenció primària i amb l'atorgament del reconeixement d'interès sanitari per l'Institut d'Estudis de la Salut.

S'ha col·laborat en el llibre *Salud y Territorio. Aplicaciones prácticas de los sistemas de informa-*

*ción geográfica para la salud ambiental*, en el capítol “Aplicación de los sistemas de información geográfica en la vigilancia y el control en el ámbito de la sanidad ambiental en el SR de Girona de la ASPCAT”.

S'ha celebrat a Girona l'acte central a Catalunya del Dia Mundial de l'Activitat Física, sota el lema “Junts per una vida activa i feliç”, coordinat amb la participació de la Secretaria General de l'Esport, la Càtedra de Promoció de la Salut de la Universitat de Girona i l'Ajuntament de Girona. La seva activitat principal va ser una caminada popular en què van participar més de 500 persones, des de 5 punts de la ciutat, i que conclouia al Parc del Migdia, amb una sessió dirigida d'estiraments i el lliurament d'un àpat saludable.

### ■ Servei Regional al Camp de Tarragona

El bienni 2011-2012 ha estat una etapa de consolidació de les tasques ja començades en els períodes anteriors, a les quals s'han afegit les derivades del pla de salut de la regió.

S'ha creat l'Observatori de Determinants Socials de la Salut, arran d'una jornada celebrada el 27 de novembre de 2011 a l'Antiga Audiència de Tarragona, amb una assistència de més de cent professionals de la salut. Posteriorment, aquest Observatori ha aprofundit en tasques relacionades amb el diagnòstic de salut basat en determinants socials, i ha celebrat —amb la col·laboració de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, i finançat per la Comissió Europea, en el marc del projecte europeu Ineqcities i del Projecte MEDEA d'estudi de les desigualtats socials en salut en ciutats europees i espanyoles— dues edicions del taller “Intervencions per promoure l'equitat en salut en l'entorn urbà”, que van tenir lloc els dies 5 i 12 de novembre de 2012, a la seu del Servei Regional al Camp de Tarragona, amb l'assistència de 40 professionals de la salut pública, els ens locals i l'atenció primària.

S'ha presentat un catàleg elaborat per l'Associació de Professionals per a la Prevenció i el Tractament del Tabaquisme (APPTA) de la Regió Sanitària Camp de Tarragona, que recull més de 100 professionals sanitaris dels centres d'atenció primària, dels hospitals i de les farmàcies als quals es pot consultar, reforçat per l'edició de cartells i punts

de llibre amb els lemes “Deixar de fumar és una de les millors decisions que pots prendre a la teva vida” i “Algú molt a prop teu et pot ajudar a deixar de fumar”, amb la col·laboració de la Lliga Contra el Càncer de les Comarques de Tarragona, del Col·legi Oficial de Metges de Tarragona, del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona, del Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona i del laboratori farmacèutic Pfizer.

S'ha creat la Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona, amb la celebració el 23 d'octubre de 2012 de la jornada “Integrar la salut pública i comunitària en el model assistencial al Camp de Tarragona”, organitzada pel Servei Català de la Salut i l'Agència de Salut Pública de Catalunya, i amb la col·laboració de la Xarxa AUPA, amb l'objectiu principal de potenciar i prioritzar l'acció comunitària al nostre territori. S'han impartit cursets de formació en atenció comunitària a les àrees docents MIR de medicina familiar i comunitària de la regió.

Col·laboració en el Projecte de recuperació d'aliments frescos, amb el qual cooperem amb assessorament, accions formatives, visites a centres benèfics i controls. En aquesta experiència, liderada per l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament de Reus, conflueixen el Banc d'Aliments, el Taller Baix Camp, els diferents centres benèfics (Creu Roja, parròquies), els proveïdors (Mercat del Camp, Bonpreu, Carrefour, Consum i Simply), l'Agència de Gestió de Residus, i els nostres serveis al territori de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

### ■ Servei Regional a Lleida

Les TIC s'han constituït en una línia estratègica clau per tal d'arribar al nou model organitzatiu de la salut pública a Catalunya. S'han fet diferents proves pilots en la implantació del Sistema Informàtic de l'Agència de Salut Pública (SIAPS) al laboratori de l'Agència, en el nou Sistema d'Informació de Vacunes a Catalunya (SIVAC) i en la utilització dels nous protocols electrònics d'inspecció de torres de refrigeració dins del programa de prevenció de la legionel·losi.

S'ha implantat a tots els escorxadors el nou model de Registre Electrònic de Sacrificis i Decomisos (RSID) i s'ha potenciat la comunicació amb els dife-

rents organismes i operadors econòmics mitjançant la utilització de documents amb signatura electrònica.

S'han auditat 47 indústries alimentàries.

Des de Lleida s'ha participat en els programes europeus de protecció de la salut ambiental EURO-DET i REACH IN FORCE adreçats a augmentar la seguretat en els productes químics que es posen a disposició dels consumidors.

S'ha col·laborat amb el Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural en la realització d'accions formatives (cursos i jornades) dirigides a professionals que desenvolupen tasques relacionades amb la indústria alimentària.

S'ha participat amb diverses comunicacions en jornades científiques al XI Congreso Español y II Iberoamericano de Salud Ambiental, a la 5a edició del Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària (KAUSAL 2012) i al Simpòsium de Dret Agroalimentari 2012 (UdI).

S'ha dut a terme un programa per estudiar la transmissió de la tos ferina al domicili i estimar l'efectivitat de les vacunes antipertussiques.

El programa d'avaluació i revisió dels menús que es distribueixen als menjadors escolars s'ha tancat segons les previsions establertes, amb una revisió de pràcticament el 100% dels centres.

El 2012 s'ha inaugurat l'oficina de l'Equip Territorial de Salut Pública a La Noguera al nou CAP de Balaguer.

S'ha editat el llibre *50 anys de sanitat a Lleida* el 2012, en commemoració del 50è aniversari de la construcció de l'edifici de Sanitat a Lleida, on es fa un repàs no només de la història de l'edifici, sinó també de la gent que durant tot aquest període ha treballat per millorar la salut dels lleidatans i les lleidatanes.

## ■ Servei Regional a les Terres de l'Ebre

Els anys 2011 i 2012 han estat anys d'enfortiment en la realització d'activitats de protecció de la salut, promoció de la salut i prevenció de la malaltia i vigilància de la salut pública a les Terres de l'Ebre, a més de posar en marxa la Uni-

tat de Salut Laboral de les Terres de l'Ebre. S'han fet actuacions interdepartamentals i interadministratives i, al mateix temps, s'han activat relacions amb altres actors de salut pública que no pertanyen a estaments oficials.

S'ha augmentat el nombre de convenis de prestació de serveis de protecció de la salut fins a 52 dels 54 municipis de la regió sanitària; amb tot, la cobertura de la prestació de serveis ha estat a tots els municipis del territori.

El laboratori de salut pública ha realitzat noves acreditacions de tècniques d'anàlisi d'al·lèrgens en aliments, entre d'altres.

S'ha millorat el programa de lluita contra la mosca negra, que colonitza el riu, ja que s'ha establert un programa plurianual de lluita que permet al Consorci de Serveis Agroambientals de les Comarques del Baix Ebre i Montsià (CODE) fer els tractaments sense interrupcions en acabar l'any. Junament amb els serveis de l'ASPCAT del Camp de Tarragona i la Subdelegació del Govern de l'Estat a Tarragona s'ha acabat de redactar el Pla director del grup sanitari del Pla d'emergències nuclears de Tarragona (PENTA) i s'han impartit classes en dos cursos formatius.

S'està ultimant el Pla d'actuació de Grup d'Avaluació del Risc Sanitari, amb el Servei Regional al Camp de Tarragona i la Direcció General de Protecció Civil, per les emergències per episodis de contaminació aigües avall de l'embassament de Flix.

S'ha fet formació a referents del PAFES de totes les ABS de les Terres de l'Ebre, s'ha implantat el programa "Pugem escales" a tots els centres sanitaris que tenen escales, i s'ha posat en marxa, ja a les quatre comarques, el Pla salut, escola i comunitat (Pla SEC).

S'han revisat els menús escolars de més de la meitat dels menjadors escolars, i s'han portat a terme, amb altres organitzacions, dues Jornades de l'Adolescència.

S'ha col·laborat amb els Serveis Territorials del Departament d'Ensenyament en la difusió d'informació sanitària als centres, mitjançant una pàgina web específica del Centre de Recursos Pe-

dagògics, explicant el Pla SEC a directors de centres i fent arribar material d'educació sanitària als col·legis i els instituts.

### ■ Servei Regional a l'Alt Pirineu i Aran

---

En l'àmbit del consum de risc d'alcohol s'ha treballat per integrar les diferents actuacions que es fan tant en l'àmbit assistencial com de salut pública, per actuar de manera sinèrgica i augmentar la cobertura, d'acord amb el Pla de salut 2011-2015, i dins el Projecte de la protecció, la promoció de la salut i la prevenció de les malalties cròniques.

S'ha continuat amb el programa d'avaluació i revisió dels menús escolars, amb la revisió de pràcticament tots els centres, amb el suport dels professionals dels equips territorials de salut pública i dels professionals del programa "Salut i escola", seguint amb el Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludables (PAAS).

S'ha fet la formació i les tasques prèvies per poder iniciar el Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES) a l'ABS de la Cerdanya i a Vielha. D'aquesta manera queden cobertes totes les ABS de la regió sanitària.

Durant l'any 2012 el servei regional a l'Alt Pirineu i Aran ha posat en marxa 23 programes de control sanitari que engloben tots els sectors productius alimentaris del nostre territori i 5 programes de control ambiental, per tal d'evitar o minimitzar un risc per a la salut present en els aliments, l'aigua o el medi.

S'han realitzat 176 analítiques completes d'aigua per tal de comprovar la seva aptitud per al consum humà. La vigilància de l'aigua de consum per evitar l'aparició de malalties d'origen hídric té una rellevància especial en aquest territori, atès el gran nombre de xarxes de distribució d'aigua que presten servei a petites col·lectivitats.

L'Agència ha signat 21 convenis amb l'Administració local per prestació de serveis de salut pública.



## 9.

## Òrgans de direcció i assessorament: Consell d'Administració, el director o la directora i Consell Assessor

Els estatuts de l'ASPCAT defineixen els òrgans de direcció i d'assessorament de la institució:

- El Consell d'Administració
- El director o la directora
- El Consell Assessor

### El Consell d'Administració

El Consell d'Administració és l'òrgan superior de govern i direcció de l'ASPCAT encarregat de fixar les directrius generals d'actuació i d'exercir el control superior de la gestió de l'Agència; el Consell té les funcions que li atribueix l'article 21.2 de la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, entre les quals destaquen: aprovar la proposta de contracte programa, el conveni marc de relacions amb les organitzacions associatives d'ens locals més representatives de Catalunya, els programes d'actuació i d'inversions generals de l'Agència, la proposta d'avantprojecte de pressupost d'ingressos i despeses anuals, la memòria anual, la proposta de cartera de serveis de salut pública, la relació d'activitats i serveis per proveir els serveis mínims obligatoris que són competència dels ens locals; avaluar periòdicament els programes d'actuació i el grau d'assoliment dels objectius de l'Agència, així com la situació de la salut pública i elaborar-ne un informe específic; establir els criteris per a l'elaboració de la proposta del Pla interdepartamental de salut pública i actuar com a òrgan de contractació de l'Agència.

Les persones membres del Consell d'Administració resten subjectes al règim d'incompatibilitats en els termes previstos en la normativa que els sigui d'aplicació (per als alts càrrecs, la Llei 13/2005, de 27 de desembre, del règim d'incompatibilitats dels alts càrrecs al servei de la Generalitat, i per a la resta, la Llei 21/1987, de 26 de novembre,

d'incompatibilitats del personal al servei de la Generalitat). El seu nomenament es fa per un període de quatre anys, sens perjudici que pugui ésser renovat, sempre que es disposi de la representació requerida. El president o la presidenta pot autoritzar, a instància de qualsevol membre, l'assistència a les reunions del Consell d'Administració de persones convidades que siguin expertes en els temes que cal tractar d'acord amb l'ordre del dia, les quals podran participar en les deliberacions amb veu, però sense vot.

El Consell d'Administració es reuneix en sessió ordinària, com a mínim, un cop cada dos mesos i si escau en sessions extraordinàries, mitjançant una convocatòria de la presidència per iniciativa pròpia o bé a petició de la meitat de les vocalies del Consell. Per motius d'urgència i si tots els membres del Consell d'Administració són presents i expressen la seva conformitat, el Consell es podrà constituir sense que calgui convocatòria prèvia.

El Consell d'Administració està integrat per:

President: conseller/a de Salut o qui delegui	Lluís Salleras
Vicepresident 1r: representant del Departament de Salut	Francesc Sancho
Vicepresident 2n: representant dels ens locals	Manel Farré
Secretari/ària	Josep Lluís Lafarga
Director/a de l'ASPCAT	Antoni Mateu
Departament de Salut: director/a del CatSalut	Josep Maria Padrosa
Departament de Salut	Francesc Brossa
Departament de Salut	Xavier Rodríguez
Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural	Miguel Molins
Departament de Territori i Sostenibilitat	Maria Assumpta Farran
Departament d'Empresa i Ocupació	Teresa Pijoan
Departament de Benestar Social i Família	Antoni Reig
Departament d'Empresa i Ocupació	Alfons Conesa
Departament d'Economia i Coneixement	Josep Maria Martorell
Representant dels ens locals	Cristina Iniesta
Representant dels ens locals	Xavier Farrés
Representant dels ens locals	Mercè Morera
Representant dels ens locals	Joan Miguel
Representant dels ens locals	Santiago Macip
Representant dels ens locals	Alba Bou
Representant dels ens locals	Edelmiro Balboa

### El director o la directora

El director o la directora de l'Agència de Salut Pública de Catalunya n'assumeix la direcció i la gestió ordinària, d'acord amb els criteris d'actuació que fixa el Consell d'Administració. El Govern no-

mena i separa el director o la directora, a proposta del conseller o la consellera del departament competent en matèria de salut, havent escoltat el Consell d'Administració. El director o la directora se sotmet al règim d'incompatibilitats dels alts càrrecs de la Generalitat.

## El Consell Assessor

El Consell Assessor de Salut Pública és l'òrgan consultor sobre els aspectes tècnics i científics de la salut pública i exerceix les funcions que li atribueix l'article 25.3 de la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, i específicament les següents: assessorar els òrgans de govern de l'Agència de Salut Pública de Catalunya en les qüestions relacionades amb la salut pública; emetre dictàmens sobre aspectes relacionats amb la salut pública que li encomani el Consell d'Administració.

El Consell Assessor de Salut Pública està format per persones expertes i de solvència reconeguda en l'àmbit de la salut pública, nomenades pel conseller o la consellera del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell d'Administració de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, per a un període determinat. Els membres del Consell Assessor de Salut Pública han d'exercir llurs funcions amb imparcialitat i independència i han de guardar reserva sobre les deliberacions i les decisions que s'adoptin.

El Consell Assessor s'ha de reunir sempre que el convoqui la presidència, per iniciativa pròpia o a petició d'un mínim d'un terç dels seus membres.

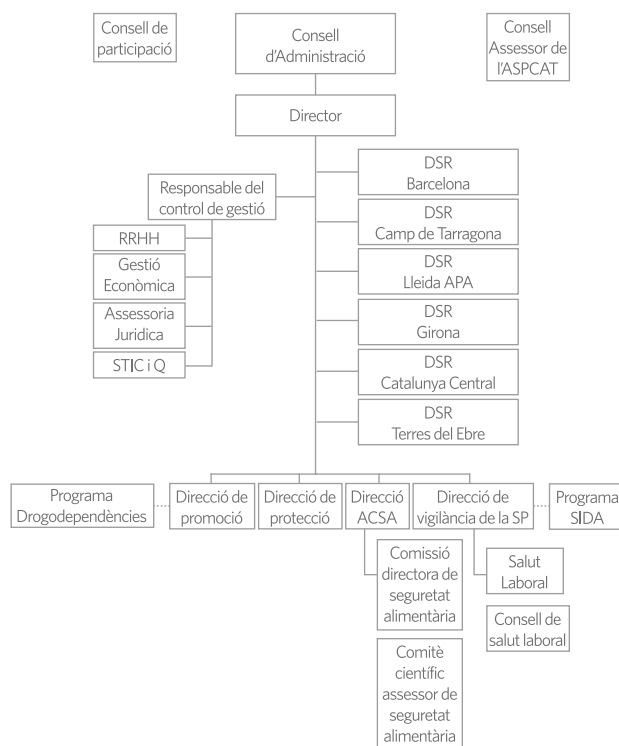
El Consell Assessor està integrat per:

- Josep Vaqué i Rafart (president)
- Rafael Guayta (secretari)
- Pedro L. Alonso
- Antoni Trilla i García
- Salvador Alsius i Clavera
- Josep Maria Antó i Boqué
- Josep Arqués i Suriñach
- F. Xavier Bosch i José
- Miquel Bruguera i Cortada
- Victòria Camps i Cervera
- Mariano Domingo i Álvarez
- Àngela Domínguez i García

- Josep M. Gatell i Artigas
- Pere Ibern i Regàs
- Abel Mariné i Font
- Josep M. Montori i Bolívar
- Antoni Plasència i Taradach
- Guillem Prats i Pastor
- Josep Ramos i Montes
- Marisol Rodríguez i Martínez
- Claustre Solé i Brichs

## Estructura interna de direcció: el Comitè de Direcció

L'estructura organitzativa està definida en el Decret 366/2011, de 12 de juliol, pel qual s'aproven els Estatuts de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, tot i que funcionalment l'estructura ha estat reformulada d'acord amb les noves necessitats i exigències organitzatives de l'Agència de la manera següent (presentació del director de l'ASPCAT a tota l'organització el 26 de juliol de 2012).



El Comitè de Direcció exerceix les funcions de gestió i administració ordinàries de l'ASPCAT. El model de gestió és descentralitzat i participatiu (transversal) i les decisions es transmeten a tota l'organització de manera vertical i horitzontal.

El director o la directora exerceix el lideratge, com a responsable màxim de tota l'organització, de tots els aspectes comunicatius de cara a l'exterior i també de cara a l'interior de l'organització, així com tot un seguit d'aspectes relacionats amb l'àmbit social, mediambiental, cultural i econòmic.

Tots els funcionaris i directius de la Generalitat de Catalunya estan sotmesos al règim d'incompatibilitats determinat per la normativa estatal i la normativa específica de la Generalitat de Catalunya, segons figura a continuació:

***Normativa bàsica estatal:***

Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les administracions públiques.

***Normativa de la Generalitat:***

Llei 13/2005, de 27 de desembre, del règim d'incompatibilitats dels alts càrrecs al servei de la Generalitat.

Llei 21/1987, de 26 de novembre, d'incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de la Generalitat (pel que fa a l'article 3 a), cal tenir en compte la Sentència del Tribunal Constitucional 73/1997, d'11 d'abril).

Decret 307/1985, de 31 d'octubre, sobre les normes i el procediment per a l'aplicació de les incompatibilitats al personal sanitari al servei de la Generalitat de Catalunya.

Decret 98/1985, d'11 d'abril, sobre procediment per a l'aplicació de les incompatibilitats al personal al servei de la Generalitat.

## 10.

### Grups d'interès

Els grups d'interès de l'ASPCAT són:

- La ciutadania, els col·lectius específics de risc i les associacions de consumidors.
- Els ens locals.
- Els operadors econòmics.
- La xarxa assistencial vinculada al Servei Català de la Salut.
- Altres departaments de la Generalitat.
- Altres administracions (Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Direcció General de Sanitat i Consum de la Unió Europea, OMS, etc.).
- Les societats científiques i les organitzacions sanitàries.
- Les universitats i les escoles.
- Els finançadors de recerca.
- Els mitjans de comunicació.

L'ASPCAT és una organització que ajuda a fer més sana, saludable i segura la vida i l'entorn dels que vivim a Catalunya, així com dels que ens visiten. Malgrat servir als ciutadans, però, la majoria la desconeix i tampoc hi manté cap relació directa. La natura dels serveis de salut pública fa que el volum principal de l'activitat de l'Agència s'adrexi a altres serveis públics o grups de professionals, empreses i organitzacions que actuen com a intermediaris.

Tanmateix, per a l'ASPCAT és important mantenir la comunicació amb la ciutadania i amb la resta dels seus usuaris i poder donar resposta a qualsevol demanda d'informació que es requereixi. Per això s'estableixen diversos canals de comunicació, sigui per mitjà del correu electrònic —a través de la bústia del ciutadà; dels missatges que arriben d'altres departaments o directament dels interessats a l'adreça [sec.salutpublica@gencat.cat](mailto:sec.salutpublica@gencat.cat) — o per correu ordinari, també provinents d'altres departaments; de particulars o bé del Síndic de Greuges.

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, elabora documentació d'interès que difon, entre d'altres mitjans, al Canal Salut, organitza jornades periòdiques relacionades amb temes de salut pública, etc.

Cal destacar també la col·laboració que s'estableix amb la majoria d'ajuntaments, amb els quals se signen convenis de prestació de serveis per facilitar la feina directament des del territori.

## 11.

# Compromisos de l'ASPCAT

### ■ Compromís amb les persones

L'adscripció al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya determina aspectes fonamentals de la gestió de recursos humans, sigui en la selecció de persones o en la determinació les seves retribucions, en la seva promoció professional, en el creixement personal, etc. Tots aquests aspectes estan condicionats per les normes generals d'aplicació als empleats públics.

La Llei de l'Estatut bàsic de l'empleat públic (EBEP) estableix com a deures: neutralitat, integritat, imparcialitat, objectivitat, confidencialitat, exemplaritat, austeritat, accessibilitat, honradesa, promoció de l'entorn mediambiental i cultural, respecte a la igualtat entre homes i dones, etc. Tot aquest conjunt de deures inspiren el codi de conducta dels treballadors públics i, a més, a la Generalitat de Catalunya els reforcem amb l'assumpció dels nostres propis valors.

El personal adscrit a l'ASPCAT es troba subjecte a l'EBEP: funcionaris, interins, laborals i estatutaris. Tanmateix, el personal laboral de l'Agència també està sotmès a un conveni col·lectiu específic: el VI Conveni Col·lectiu Únic.

Disposem del Servei Mancomunitat de Prevenció de Riscos Laborals del Departament de Salut per a tots els temes de seguretat i salut laboral, i participem activament en el Comitè de Seguretat i Salut, del qual també formen part els representants sindicals dels treballadors i treballadores del Departament, així com el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya mateix.

El Comitè de Seguretat i Salut és l'òrgan competent per ajudar a controlar i assessorar sobre programes de salut i seguretat en el treball, i està presidit per la Subdirecció de Recursos Humans del Departament de Salut, on es troben representats el 100% dels empleats de l'ASPCAT a través de la direcció i dels seus representants sindicals.

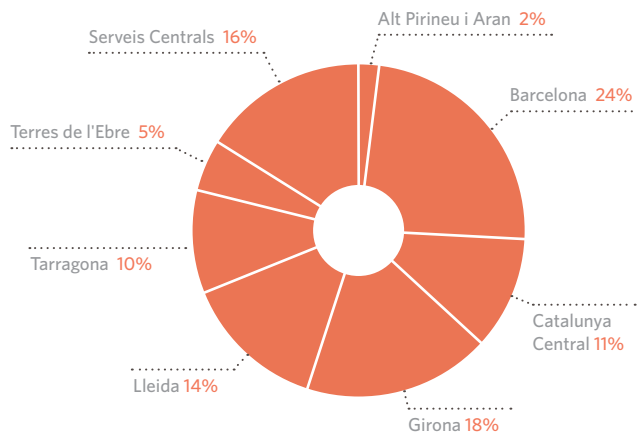
El Servei Mancomunitat de Prevenció de Riscos Laborals i la Unitat de Vigilància de la Salut, a més de les activitats pròpies de vigilància i atenció mèdica, han desenvolupat tasques de conscienciació i prevenció, així com diverses activitats formatives. També s'han elaborat informes d'adequació de les instal·lacions de les noves seus de què disposa l'ASPCAT al territori.

La seu central de l'ASPCAT està situada a l'edifici Salvany, propietat del Departament de Salut, i on ocupem la major part de l'edifici: de les quatre plantes n'ocupem la totalitat de les plantes tercera i quarta, i gairebé un terç de la segona. Això implica força espai, atès que la primera planta està ocupada majoritàriament per aules de formació. Dins la nostra seu central tenim nomenades totes les persones dels equips d'autoprotecció i en els darrers dos anys hem fet un simulacre d'evacuació per incendi.

Apliquem una política d'igualtat entre dones i homes en el nostre entorn laboral, que queda garantida en tots els nivells de l'organització a través de la política de contractacions, amb igualtat de condicions professionals, que aplica la Generalitat de Catalunya, de la qual formem part. En concret cal destacar que un 62% dels nostres professionals són dones (2012).

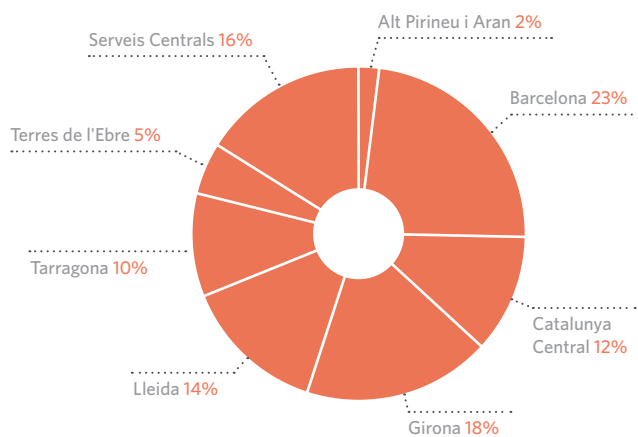
La totalitat dels treballadors i les treballadores de l'ASPCAT, igual que la resta d'empleats de la Generalitat de Catalunya, durant el 2011 van rebre una avaluació del seu desenvolupament anual mitjançant l'avaluació de la productivitat que tenia associada una retribució específica per a cada nivell, regulat per Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya, per l'EBEP i pel Decret legislatiu 1/1997. Durant el 2012, l'avaluació de la productivitat no es va dur a terme perquè la llei de pressupostos d'aquest any va establir la supressió del complement de productivitat. El personal estatutari que treballa per a l'ASPCAT resta sotmès al model de direcció per objectius de l'Institut Català de la Salut (ICS), que en el seu desenvolupament preveu una retribució associada al rendiment diferent per cada nivell i segons el grau d'assoliment dels objectius assignats a cada persona.

## ■ Total Personal ASPCAT 2011



BAIXES 2012	Jubilacions	Comissions de Servei a un altre Dep	Excedències	Renúncies/Cessaments	Defunció	Total
Alt Pirineu i Aran				1		1
Barcelona	10	1		4		15
Catalunya Central				3	1	4
Girona	1		2	4		7
Lleida	2	1	1	1		5
Tarragona	3					3
Terres de l'Ebre						0
Serveis Centrals	1		1	5		7
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>42</b>

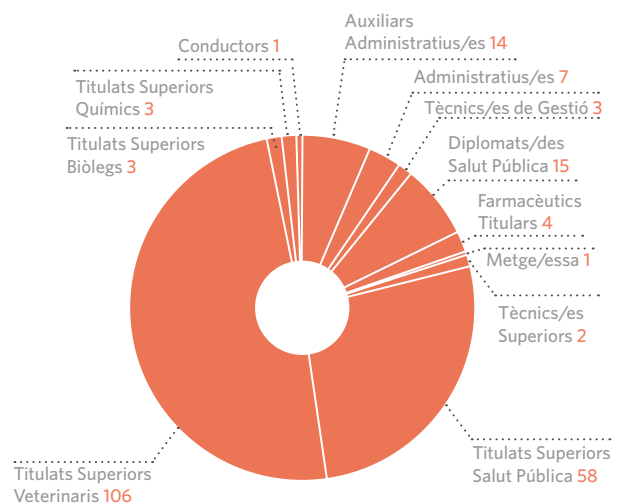
## ■ Total Personal ASPCAT 2012



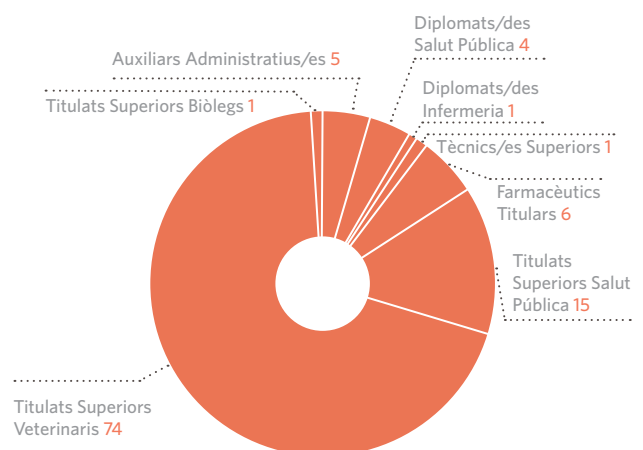
ALTES 2012	ACCÉS A FUNCIONARI	COMISSIONS DE SERVEI A SALUT	TOTAL
Alt Pirineu i Aran			0
Barcelona			0
Catalunya Central		2	2
Girona			0
Lleida			0
Tarragona			0
Terres de l'Ebre			0
Serveis Centrals	4	1	5
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

PERSONAL ASPCAT	TOTAL 2011	TOTAL 2012
Alt Pirineu i Aran	19	18
Barcelona	232	217
Catalunya Central	109	107
Girona	175	168
Lleida	138	133
Tarragona	95	92
Terres de l'Ebre	44	44
Serveis Centrals	154	152
<b>Total</b>	<b>966</b>	<b>931</b>

## ■ Professionals ASPCAT per cossos - Servei Regional a Barcelona

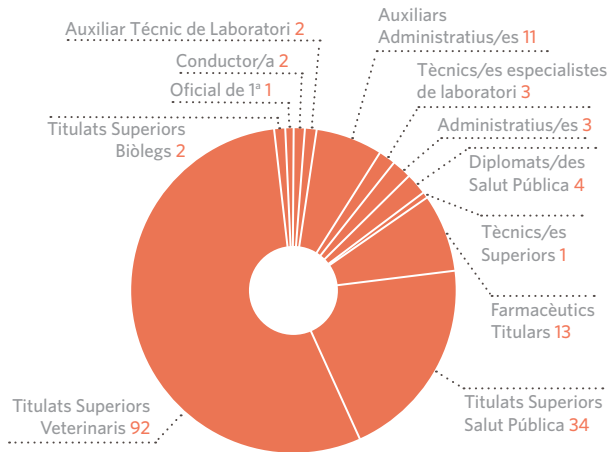


## ■ Professionals ASPCAT per cossos - Servei Regional a la Catalunya Central

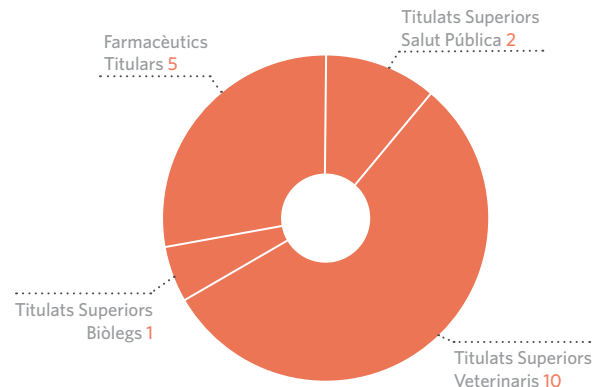




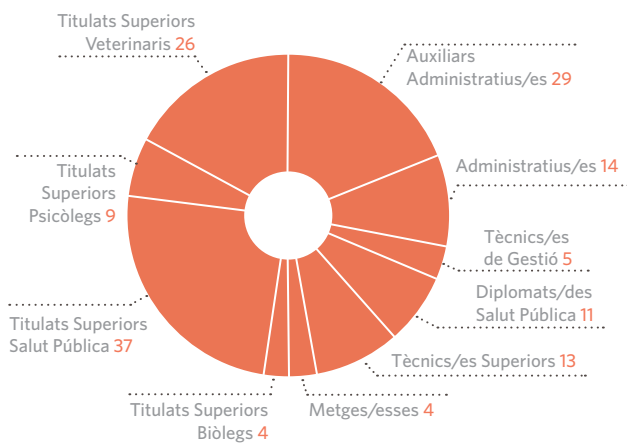
### Professionals ASPCAT per cossos - Servei Regional a Girona



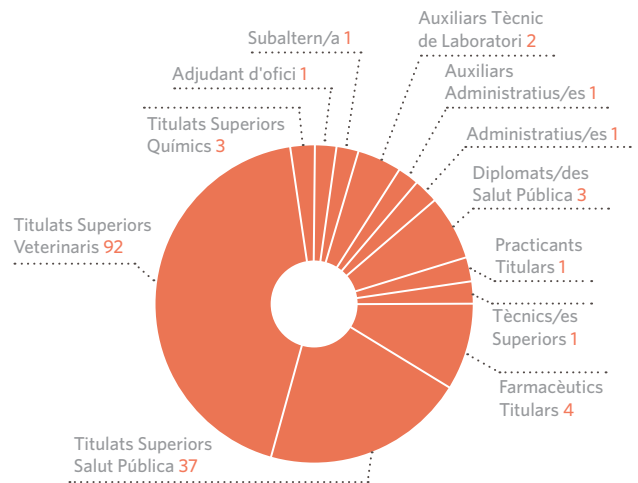
### Professionals ASPCAT per cossos - Servei Regional a L'Alt Pirineu i Aran



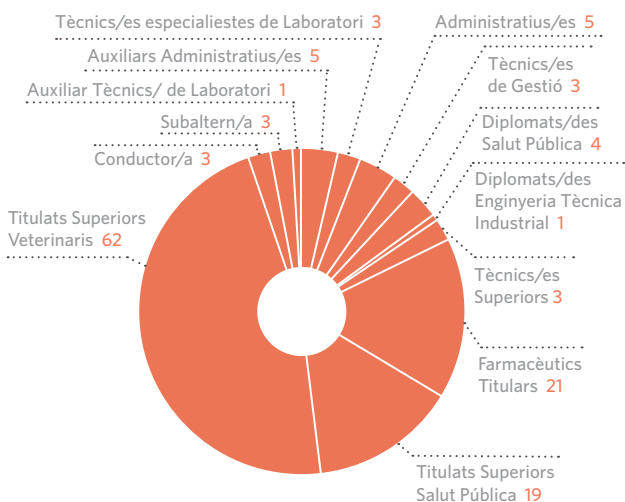
### Professionals ASPCAT per cossos - Servei Centrals



### Professionals ASPCAT per cossos - Servei Regional a les Terres de l'Ebre



### Professionals ASPCAT per cossos - Servei Regional a Lleida



### Absentisme laboral 2012

MOTIU ABSENTISME 2012	DIES	TOTAL 2012
IT	11.658	5,57%
Absències per malaltia/accident laboral sense baixa	501	0,24%
<b>Total</b>	<b>12.159</b>	<b>5,81%</b>

### Composició de la plantilla funcional per gènere i edat

	DONES										HOMMES										TOTAL
	-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	-25	26-30	31-35	35-40	41-45	45-50	51-55	56-60	61-65			
Alt Pirineu i Aran				3	2	2	4	1					1		3		2		18		
Barcelona		5	15	21	33	21	28	12			1	7	8	10	17	21	17	1	217		
Catalunya Central	1	4	6	17	10	10	6	3	4		1	5	7	4	8	6	12	3	107		
Girona		2	9	21	13	19	18	12	2		3	3	4	15	18	14	12	3	168		
Lleida		2	8	9	16	25	11	12			1			9	15	8	13	4	133		
Tarragona	1		4	10	9	17	8	11	3				1	3	7	8	5	5	92		
Terres de l'Ebre	1	1	5	7	2	2	2	1	2			1	3	2	5	4	6		44		
Serveis Centrals		3	12	17	16	31	22	14	1		1	2	2	4	7	13	5	2	152		
Total	3	17	59	102	99	125	95	65	12	0	6	19	25	47	77	74	70	18	913		
% pers.	0%	2%	6%	11%	11%	14%	10%	7%	1%	0%	1%	2%	3%	5%	8%	8%	8%	2%			

### Substitucions i reforços de plantilla 2011-2012

2011	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Alt Pirineu i Aran	Total	2012	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Terres de l'Ebre	Alt Pirineu i Aran	Catalunya Central	Total
Gener	28	31	46	13	2	17	137	Gener	7	43	41	4	2	8	20	125
Febrer	96	40	1	12	0	3	152	Febrer	29	19	23	6	1	7	48	133
Març	179	37	17	10	0	0	243	Març	97	20	45	6	0	14	50	232
Abril	3	1	0	0	0	0	4	Abril	0	0	0	0	0	0	0	0
Maig	58	8	7	3	0	3	79	Maig	29	13	20	6	0	3	19	90
Juny	39	17	4	3	0	2	65	Juny	14	8	6	4	0	3	19	90
Juliol	20	13	10	3	0	2	65	Juliol	23	10	3	1	0	3	15	55
Agost	8	9	0	0	0	0	17	Agost	2	7	0	0	0	0	0	9
Setembre	20	21	25	3	2	18	89	Setembre	13	24	28	8	0	22	20	115
Octubre	56	34	18	5	1	13	127	Octubre	11	18	39	4	0	18	9	99
Novembre	56	28	19	3	0	11	117	Novembre	18	28	16	9	0	5	22	98
Desembre	45	23	32	11	1	9	121	Desembre	5	21	2	7	0	1	10	46
<b>Total</b>	<b>608</b>	<b>262</b>	<b>179</b>	<b>66</b>	<b>6</b>	<b>78</b>	<b>1199</b>	<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>211</b>	<b>223</b>	<b>55</b>	<b>3</b>	<b>81</b>	<b>231</b>	<b>1052</b>

### Cost de les substitucions i els reforços el 2012 per categoria professional

Centre	Cos General i Salut Pública		Veterinaris		Laborals	Total
	Substitucions	Reforços	Substitucions	Reforços		
Serveis Centrals	1.125,69€	8.63,09€	0,00€	0,00€	0,00€	9.788,78€
Barcelona	4.755,02€	1.841,33€	305.320,00€	88.333,10€	25.260,12€	425.509,57€
Girona	2.696,31€	1.106,09€	188.070,94€	13.721,29€	0,00€	205.594,63€
Lleida	3.962,36€	0,00€	154.693,71€	4.673,92€	0,00€	163.329,99€
Tarragona	0,00€	3.351,11€	49.049,28€	7.250,13€	0,00€	59.650,52€
Terres de l'Ebre	12.572,45€	1.534,31€	7.928,22€	574,88€	0,00€	22.609,86€
Alt Pirineu i Aran	0,00€	0,00€	52.965,08€	0,00€	0,00€	52.965,08
Catalunya Central	0,00€	0,00€	256.404,89€	0,00€	0,00€	256.404,89€
<b>Total</b>	<b>25.111,83€</b>	<b>16.495,93€</b>	<b>1.014.432,12€</b>	<b>114.553,12€</b>	<b>25.260,12€</b>	<b>1.195.853,32€</b>

» Política d'avantatges i beneficis socials adreçats als treballadors i les treballadores de l'ASPCAT

El personal de l'ASPCAT gaudeix dels avantatges i els beneficis socials que la Generalitat de Catalunya facilita a tots els seus treballadors i treballadores. Entre aquests, destaquen les polítiques de conciliació de la vida personal, familiar i laboral del personal al servei de l'Administració pública, amb impacte sobre horaris, permisos, excedències i reduccions de la jornada laboral. Per exemple, les persones amb horari normal gaudeixen d'una reducció horària de dues hores i trenta minuts setmanals en els períodes de l'1 de juny al 30 de setembre; del 15 de desembre al 10 de gener i de Setmana Santa (la resta de l'any s'han de fer 37,5 hores laborals en horari normal i 40 hores en horari especial).

Disposàvem de 70 hores d'assumptes personals durant el 2011, per gaudir-ne lliurement, sempre que les necessitats del servei ho permetessin. A causa de la situació econòmica, però, alguns dels beneficis s'han modificat i adaptat a les necessitats actuals, i en el cas dels assumptes personals, d'acord amb la Llei 2/2012, de 20 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives i de creació de l'impost sobre les estades en establiments turístics, les hores de què es disposa durant el 2012 són 50.

Pel que fa a les vacances, gaudim de 22 dies laborables com a mínim, i de 23 si es fan en períodes fraccionats dins l'any natural. Hi ha la possibilitat de fer les vacances duran l'exercici successiu, en cas de maternitat o d'incapacitat transitòria que impedeixi el gaudiment dins l'any natural.

Gaudiment de premis vinculats als anys de serveis prestats, consistents en dies d'assumptes personals addicionals i en dies laborals addicionals de vacances.

També es disposa d'un pla de pensions corporatiu de funcionaris i del personal laboral, amb aportació de diners de l'ASPCAT per a cada treballador i treballadora, si bé a causa de la difícil situació econòmica del moment s'han suspès les aportacions durant els anys 2011 i 2012.

Dret dels empleats a la formació. Aquest dret implica un mínim de 40 hores anuals de formació.

Política d'igualtat de gènere comuna a tota l'organització, amb protocols d'actuació establerts en casos d'assetjament per raó de sexe i psicològic.

Disposem d'un programa que ha permès la inserció laboral de persones amb discapacitat psíquica, física i sensorial amb dificultat d'integració laboral a l'Administració.

Els processos de selecció s'emmarquen dins els sistemes propis de l'Administració pública i responen als principis d'igualtat, mèrit, publicitat i capacitat. S'han de reservar, però el 5% de les destinacions del torn lliure i de promoció interna a persones amb una discapacitat superior al 33%.

Hi ha la possibilitat de mobilitat laboral en el marc de processos individualitzats per ocupar llocs de treball d'acord amb la seva publicació al portal de l'empleat públic (ATRI).

Avantatges i beneficis en béns i serveis, mitjançant els descomptes que ofereix la plataforma de l'empleat públic - OBIS.

Proporcionem equips de protecció individual per a tots els agents de salut pública.

» Organització d'activitats socials i reconeixement de la tasca feta

Les persones de l'ASPCAT comparteixen una mateixa il·lusió per desenvolupar un projecte professional que situarà la salut pública en l'estatus que mereix dins el Departament de Salut.

Juntament amb això, el col·lectiu de persones organitzen voluntàriament diferents actes i iniciatives, normalment dins de cada subdirecció, com per exemple:

- Dinars i sopars: a iniciativa de cada unitat directiva les trobades per sopar o dinar fomenten les bones relacions entre companys. Aquestes trobades també han servit per acomiadar companys que han anat a treballar a altres organitzacions.

- Trobades de Nadal: amb motiu de la festivitat del Nadal les persones s'apleguen per compartir els desitjos de salut i pau per al proper any, sigui enviant felicitacions electròniques o fent petites celebracions.

- El director de l'ASPCAT aprofita el canvi d'any per agrair la tasca realitzada per les persones de l'organització i per desitjar un millor any per a tots. I en casos de comunicacions de canvis organitzatius, de canvis de situacions personals com naixements, jubilacions i condols per pèrdues de familiars, etc., el director fa arribar escrits diversos a les persones implicades.

També a iniciativa de les persones de l'ASPCAT es recullen diners per fer regals de casaments, naixements, jubilacions, canvis de feina, etc.

#### » Formació

L'any 2011, just abans dels ajustos pressupostaris actuals es disposava d'un pla específic de formació en matèria de salut pública per a tots els treballadors i treballadores. El pla contenia aspectes concrets adaptats a cada especialització de l'activitat de les diverses àrees de la salut pública. Durant el 2012 el pla de formació només contenia activitats internes sense cost econòmic, atès que es van aturar les accions formatives externes.

Tradicionalment, el pla de formació contenia un gran nombre d'activitats de formació continuada del personal de l'ASPCAT mitjançant un programa anual de formació, gestionat a través de convenis de col·laboració amb l'Institut d'Estudis de la Salut (IES), els consells de col·legis farmacèutics i veterinaris de Catalunya, així com d'altres proveïdors externs. Cada programa de formació anual es dissenya a partir de la valoració global realitzada de les accions formatives impartides durant anys anteriors i de les necessitats de formació tècnica detectades en l'exercici de les funcions que té encomanades el personal, i una detecció de necessitats realitzada a totes les persones a través d'una enquesta concreta tramesa mitjançant una aplicació informàtica preparada a aquest efecte.

L'any 2012, a causa de les dificultats econòmiques, es va disposar del pressupost destinat a la formació a partir de l'últim trimestre de l'any, per la qual cosa es va prioritzar la realització dels cursos de contingut essencial per a l'acompliment de les tasques més necessàries, per exemple les relatives als agents oficials de salut pública.

## ■ Compromís amb la qualitat

La constitució de l'ASPCAT ha estat el final d'un llarg procés on s'han implicat els seus directius i treballadors. Ja l'any 2009 i amb la col·laboració de la consultora Antares van desenvolupar el document "Estructura organitzativa i expressió territorial de l'Agència de Salut Pública de Catalunya" i posteriorment i com a continuïtat es va encarregar a Deloitte una proposta de treball anomenada "Clarificació organitzativa i optimització de les àrees administratives de l'ASPCAT", clarament enfocada a la recerca de l'excel·lència, la qualitat i l'eficiència.

Una de les conseqüències del canvi organitzatiu que ha ocupat els anys 2011 i 2012 ha estat orientar l'organisme resultant, l'ASPCAT, a un compromís amb la qualitat. Ja el febrer de 2012 el Consell d'Administració va aprovar la missió, els valors i la visió de l'Agència, plenament orientats a la qualitat.

A més, l'ASPCAT, a cinc anys vista pretén aconseguir ser un model d'excel·lència en l'aplicació de les polítiques de salut pública i amb capacitat per donar suport.

El juliol de 2012, la nova direcció de l'ASPCAT va presentar a tota l'organització un document de planificació estratègica 2012-2015 en el qual, en la línia estratègica 8, es determina que l'Agència desenvoluparà una política de comunicació i de qualitat, i en aquest darrer aspecte es fixa l'any 2014 per assolir l'acreditació de la Fundació Europea per a la Gestió de la Qualitat (EFQM, European Foundation for Quality Management).

En el mateix sentit, la línia estratègica 16 es compromet a avançar cap una agència d'excel·lència en salut pública. Les línies de comunicació, tant externa com interna, es potenciaran tant per als nostres públics com també especialment per al personal de l'Agència, ja que aquest és el principal actiu que tenim des de la perspectiva tècnica i de factor humà.

## ■ Orientació al client

L'ASPCAT, en aquests dos anys, ha fet un desenvolupament organitzatiu per millorar la salut pública de Catalunya i adaptar-se els nous escenaris de la

nostra societat, caracteritzada per la globalització, la multiculturalitat, la tecnologia i l'especialització, així com la transversalitat.

Catalunya sempre ha tingut una forta tradició sanitarista, i per això es va dotar de la Llei de salut pública (Llei 18/2009, de 22 d'octubre) i mitjançant el Decret 366/2011, de 12 de juliol, es van aprovar els Estatuts de l'ASPCAT, com a eines que permetessin l'adaptació als paràmetres de disseny actual i atendre millor les necessitats de la ciutadania, i coordinar-se a la vegada amb les directrius del Pla de salut 2011-2015 del Departament de Salut i el Pla de Govern en si mateix.

És una característica general de la salut pública mantenir-se habitualment en un segon terme quant al ciutadà client, i per aquest motiu és una bona aportació la identificació dels clients que ha fet l'Agència de Salut Pública de Barcelona, que identifica cinc grans grups de clients:

- Organitzacions o persones que ens demanen directament un servei i paguen una taxa o un preu públic.
- Usuaris que demanen un servei que donem de manera gratuïta.
- Persones que, atesa la naturalesa peculiar dels serveis de salut pública, reben un servei gratuït que no demanen.
- Gestors de serveis públics als quals prestem serveis per mandat de les administracions.
- Clients sotmesos a obligacions legals respecte dels quals s'exerceixen activitats d'autoritat sanitària.

Per tant, en aquest entorn, la principal funció que hem tingut ha estat la transició a aquest nou model que ens determinen la Llei de salut pública i el Decret de l'ASPCAT, sense deixar de prestar l'atenció al client.

També la constitució de l'Agència per si mateixa ha fet que en el seu Consell d'Administració s'incorporin representants del municipalisme i, per tant, que hi hagi un apropament a la ciutadania, però a més a més també es constitueixen òrgans de participació general i temàtics, com és el cas de la salut laboral amb presència dels sindicats.

En aquest sentit d'apropament és remarcable la potenciació que s'ha fet de la presència al territori a

través dels serveis regionals, tant des de la vessant de la prestació de serveis, com de la participativa i la de delegació d'autoritat al territori, com també és remarcable la indicació que fa el Pla de salut 2011-2015 en el sentit d'aconseguir la màxima integració entre salut pública i el sistema sanitari assistencial, per aconseguir una millor qualitat de la prestació al ciutadà.

Especialment la subdirecció de promoció de la salut, per la seva naturalesa, té un contacte continuat amb el teixit associatiu del país, els professionals de la salut i altres, com per exemple els mestres, situació que també té lloc en els programes de drogues i salut mental o en el programa de sida i malalties de transmissió sexual.

L'ASPCAT també es relaciona permanentment amb altres conselleries i organismes en programes transversals que pretenen donar un servei de qualitat al nostre ciutadà.

## ■ Compromís amb el medi ambient

El nostre compromís en política ambiental es basa, entre d'altres, en els aspectes següents:

- Complir els requisits legals vigents en matèria ambiental.
- Minimitzar els aspectes ambientals significatius i prevenir la contaminació.
- Gestionar els equips i les instal·lacions amb criteris d'eficiència energètica.
- Vetllar per una gestió i utilització adequada dels recursos per a la recerca d'alternatives de millora en els seus processos.

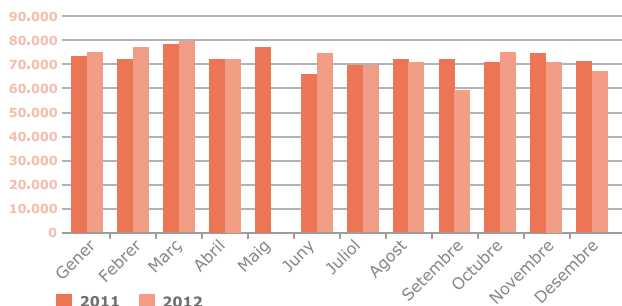
A les oficines, les mesures més destacables són: la reducció de l'ús del paper, amb el foment de la impressió a doble cara; la utilització de paper reciclat; la recollida selectiva de residus; i l'establiment d'un sistema automàtic d'encesa d'il·luminació i calefacció amb la reducció dels horaris de funcionament (de dilluns a divendres de 7:15 h a 20:30 h) per fomentar l'estalvi energètic.

També s'han instal·lat aparells de videoconferència a les seus principals de l'ASPCAT, per afavorir les reunions entre els diferents serveis del territori

i evitar els desplaçaments i, per tant, suprimir-ne els efectes contaminants derivats.

### » Consum d'energia

■ Consum elèctric (KW) de l'Edifici Salvany



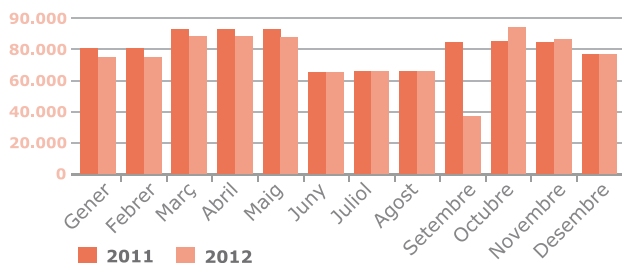
La seu central de l'ASPCAT és a l'edifici Salvany, juntament amb altres organismes del Departament de Salut.

El consum elèctric corresponent a la part proporcional de l'espai que ocupa l'ASPCAT a l'edifici, el 2011 va ser de 865.930 kW, i el 2012, de 787.139 kW.

S'han aplicat mesures i pràctiques d'estalvi energètic que han permès reduir els consums en els dos anys a què fa referència aquesta memòria, com es pot observar en el gràfic següent. Aquestes mesures s'ha basat sobretot en un ús racional de l'encesa i l'apagada dels sistemes d'enllumenat i de calefacció, així com en una sectorització de cada planta de l'edifici en funció de la seva orientació al sol.

### » Consum d'aigua

■ Consum d'aigua (m3) de l'Edifici Salvany



El consum total d'aigua de l'ASPCAT a l'edifici Salvany durant el 2011 va ser de 963,68 m<sup>3</sup>, i de 905 m<sup>3</sup> el 2012.

Dins de cada any s'aprecia una disminució del consum durant els mesos d'estiu, quan bona part dels professionals fan vacances.

L'any 2012 s'ha produït una reducció en el consum d'aigua gràcies a les campanyes de sensibilització realitzades en forma de pòsters situats a tots els lavabos de l'edifici. L'evolució és la que presenta el gràfic adjunt.

## ■ Compromís amb els resultats econòmics

El manteniment de l'equilibri econòmic constitueix un aspecte clau en la raó de ser de l'ASPCAT i una premissa en la nostra gestió.

Per aconseguir-ho disposem d'uns pressupostos ajustats a les necessitats de l'Agència per tal de facilitar que els professionals disposin dels recursos necessaris per dur a terme la seva activitat amb un molt alt nivell de qualitat. Al mateix temps, la nostra estructura econòmica permet mantenir un elevat percentatge d'autofinançament.

El pressupost inicial de l'ASPCAT del 2011, aprovat pel Departament de Salut, és de 93.493.091,33 euros (dins del capítol I s'inclou únicament el personal de l'antiga Agència de Protecció de la Salut - APS -), i de 86.343.204,29 euros per al 2012. Aquest valor implica una reducció del 7,65% respecte del pressupost de l'any 2011, que va ser de 3.591.074 euros.

CAPÍTOL	2011: pressupost inicial	2012: pressupost inicial
Capítol 1 - Remuneracions de personal*	33.224.010,00	33.460.000,00
Capítol 2 - Despeses corrents de béns i serveis	12.766.932,08	13.310.057,06
Capítol 4 - Transferències corrents	47.242.049,25	39.573.147,23
Capítol 6 - Inversions reals	260.100,00	0,00
<b>Total</b>	<b>93.493.091,33</b>	<b>86.343.204,29</b>

\* Només APS.

### ■ Estat d'execució d'ingressos

CAPÍTOL	2011: pressupost inicial	2012: pressupost inicial
Capítol 3 - Taxes, venda de béns i serveis	7.000.000,00	15.500.000,00
Capítol 4 - Transferències corrents	86.493.091,33	70.843.204,29
<b>Total</b>	<b>93.493.091,33</b>	<b>86.343.204,29</b>



El balanç de situació dels anys 2011 i 2012 ha estat el següent:

ACTIU	31/12/2011	31/12/2012
<b>A) IMMOBILITZAT</b>	<b>540.487,47</b>	<b>507.112,37</b>
II. IMMOBILITZAT IMMATERIAL	205.630,41	100.736,76
III. IMMOBILITZACIONS MATERIALS	334.857,06	406.375,61
<b>C) ACTIU CIRCULANT</b>	<b>14.582.223,26</b>	<b>44.589.602,32</b>
II. DEUTORS	244.561,92	566.445,03
III. INVERSIONS FINANCERES TEMPORALS	14.337.832,34	44.023.151,29
IV. TRESORERIA	-171	6
<b>TOTAL ACTIU</b>	<b>15.122.710,73</b>	<b>45.096.714,69</b>

PASSIU	31/12/2011	31/12/2012
<b>A) FONS PROPIS</b>	<b>8.690.415,84</b>	<b>6.291.305,96</b>
I. PATRIMONI	1.519.583,01	8.690.415,84
III. RESULTATS D'EXERCICIS ANTERIORS	4357592,29	0
IV. RESULTATS DE L'EXERCICI	2.813.240,54	-2.399.109,88
<b>E) CREDITORS A CURT TERMINI</b>	<b>6.432.294,89</b>	<b>38.805.408,73</b>
II. CREDITORS	6.432.294,89	38.805.408,73
<b>TOTAL PASSIU</b>	<b>15.122.710,73</b>	<b>45.096.714,69</b>

El nostre bon govern econòmic està controlat per la Intervenció General, que efectua un control permanent previ i a posteriori, i fins ara ha emès informes favorables de bona pràctica de gestió econòmica.

## 12.

### Participacions en activitats científiques i premis i reconeixements

L'any 2012, l'Agència de Salut Pública de Catalunya ha apostat decididament per la qualitat en tots els diferents aspectes de la seva competència recollits en el catàleg de serveis de l'ASPCAT.

El model de qualitat, per exemple, aposta per un sistema de formació que té per objectiu que l'Agència, com a organització, sigui referent en excel·lència en les seves activitats així com pels professionals que hi treballen. Una gran part d'aquestes activitats de formació del personal tècnic es fan en sessions tècniques internes. En aprenentatge intern, innovant, empenent en aquest procés de canvi.

També, en accions externes, en col·laboració amb les societats professionals i científiques, en diversos espais formatius: sessions com els "Dijous de salut pública", reunions, jornades i congressos, en màsters com el de salut pública o en el diplomàtic en sanitat, entre d'altres.

La formació més generalista prové del departament mateix, des de la secretaria general o de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya, o de col·legis professionals, entre d'altres.

S'ha incorporat la gestió del coneixement com a activitat impulsada pels professionals de l'Agència mateixos, treballant de manera corporativa i col·laborativa a través de la xarxa virtual i també presencialment.

Ha participat activament en els mitjans de comunicació, com demostren les més de 107 notes de premsa publicades (entrevistes, televisió i ràdio), i ha col·laborat en diferents treballs científics i fòrums tècnics.

Ha desenvolupat una activitat docent molt important basada en gran part en l'experiència pròpia consolidada, així com de col·laboració amb altres professionals acreditats.

Per tot això, l'ASPCAT, per mitjà dels seus professionals, ha obtingut diversos reconeixements i premis a la seva tasca. En concret ha rebut vuit premis i ha quedat finalista en tres ocasions, amb els treballs que es detallen a continuació:

#### *Promoció de la salut*

- Premi de la federació AICE pel programa de cribatge neonatal de la hipoacúsia al Programa de salut maternoinfantil de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).
- Premi a la comunicació oral pel treball "El tabaquisme matern com a indicador imprescindible dels registres de salut perinatal".
- Estudi eControl amb l'ICS - IDIAP Jordi Gol i amb el patrocini de Sanofi DM\_AP a l'estudi de més abast sobre control de la diabetis que s'ha fet en l'àmbit europeu.
- El projecte Estudi de nutrició i risc cardiovascular (ENRICA), sobre factors de risc cardiovascular el 2011 i el projecte eControl el 2012 sobre el grau de control de la diabetis mellitus han rebut premis a les millors idees de *Diario Médico*.

#### *Drogodependències*

- Lliurament Premis Curts&Drugs (Drojneta). Barcelona, 3 de febrer de 2011
- Guardó "Seguretat" pel projecte "Q de festa!". 26 de març de 2012

#### *Vigilància de la salut pública*

- Norovirus: A growing cause of gastroenteritis in Catalonia?

#### *Servei Regional a Barcelona*

- Premi Chiesi en Gestió Sanitària: 16 comunitats de pràctica a l'Agència de Protecció de la Salut. 166 persones treballant en xarxa.

#### *Servei Regional a les Terres de l'Ebre*

- Etiquetatge i al·lèrgens alimentaris

#### *Agència Catalana de Seguretat Alimentària*

##### **2011**

- Convocatòria de les beques "Educar menjant": Experiències educatives en el món de l'alimentació
- Lliurament de premis de la segona edició del Premi UB-Ferran Adrià

##### **2012**

- Lliurament de premis de la tercera edició del Premi UB-Ferran Adrià

## 13.

### Congressos, jornades, seminaris, reunions, sessions, tallers, coordinació i participacions

La participació en congressos, jornades, seminaris, reunions, sessions, tallers, coordinació i participacions durant els dos darrers anys ha estat la següent:

#### *Protecció de la salut*

##### **2012**

- Al·lèrgies alimentàries. Avançar en seguretat alimentària.
- "Jornada técnica en aspectos técnicos y legales relacionados con el tratamiento del agua en edificios".
- Nou escenari per a la formació de manipuladors d'aliments.
- Congrés KAUSAL.
- Jornada de formació sobre requisits ISO 17025 per a laboratoris de triquina.
- Jornada t cnica de seguretat alimentària en vegetals i productes germinats.
- Taula rodona del taller sobre recàrrega d'aquífers organitzat per CETAQUA - Centro Tecnológico del Agua.
- Conseq ncies del Reial decret 1311/2012, sobre l' s sostenible de productes fitosanitaris.
- Jornada "Bienestar animal en el sacrificio" del 28 de novembre de 2012. Jornada realitzada per l'Agència Espanyola de Seguretat Alimentària i Nutrició (AESAN) a Madrid.
- Novetats en sanitat vegetal en espais verds.
- Situació actual i perspectives en el control de plagues i la comercialització de plaguicides.
- Aprovechamiento de aguas en la edificación.

#### *Promoció de la salut*

##### **2011**

- Jornada SAR: "Impacte de les desigualtats socials en la salut", Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.

- Jornada de la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables. Carmen Cabezas. Girona.
- II Jornada de Prevenció i Control del Tabaquisme del CNPT. Comit  Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT). Madrid, 31 de març i 1 d'abril (2 ponents).
- Programa de Formació del PAPSF: Taller d'habilitats de comunicació amb tècniques de PNL per generar canvis. Lleida, 7 i 8 abril (1 docent).
- X Jornadas SEDET. Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo. Bilbao, 7 i 8 maig (1 ponent).
- Inter-Regional Partnership Working - North West of England & Catalonia. Manchester. Parallel Discussion 3: Public Health - Strengths, Future developments and Potential areas for collaboration. Carmen Cabezas.
- Acte de lliurament de premis del programa "Classe sense fum". Barcelona, CosmoCaixa, 1 de juny (2 ponents).
- Jornada Atenció Primària sense Fum. Hotel Barceló Sants. Barcelona. Esteve Saltó, Guadalupe Ortega, Araceli Valverde, Carmen Cabezas.
- III Trobada del Programa Atenció Primària sense Fum (PAPSF). Barcelona, 3 de juny (3 ponents).
- Jornada de Intervención en Tabaquismo. Govern d'Astúries. Oviedo, 27 de juny (1 ponent).
- Congrés CAMFIC 2011. Taula rodona: "Alimentació: frontera de la salut". Auditori Tecnocampus Mataró. Moderació: Carmen Cabezas. Ponència: Gemma Salvador.
- Programa de Formació del PAPSF: Formació de PNL. Tarragona, 6-7 d'octubre (1 docent).
- XXII Jornades de Divulgació Pedi trica del Berguedà. Ponència a la taula rodona "Quin sentit té vacunar-se avui en dia?". Berga. Carmen Cabezas.
- Determinants socials en salut: un repte per als serveis de salut pública.
- III Jornada de bones pràctiques en treball col·laboratiu: de les CoP de l'APS a les CoP de l'ASPCAT
- VI Simposio Internacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Comunidad de Madrid. Madrid, 26-28 d'octubre (1 ponent).
- 2a Jornada La Recerca en Salut Pública: Un Projecte de Futur. Sala d'actes de l'edifici Josep Salvany, Taula rodona: "Perspectives de la salut pública".
- Jornada de promoció de la salut en col·lectius amb desigualtat social.
- Ponència sobre el marc d'actuació de la promoció de la salut. A la Jornada de Promoció de la Salut en Col·lectius amb Desavantatges Socials.

Associació CEPS Salut, Centre Cívic de les Cotxeres de Sants. Carmen Cabezas.

- I Jornada del Programa "Salut i escola" a la Catalunya Central. Món Sant Benet, Moderació de la taula rodona "El programa 'Salut i escola' a debat". Carmen Cabezas.

- Jornada Acreditació del Hospitals de la Xarxa d'Hospitals sense Fum. Barcelona, 25 de novembre (1 ponent, 2 assistents).

- Biocides versus Fitosanitaris.

- Funcionament del Sistema d'Alerta Ràpida d'Aliments i Pinsos.

- Jornada Técnica sobre Aprovechamiento de aguas pluviales en edificación.

- Jornada de l'Institut de l'Aigua de la UB sobre reutilització d'aigües regenerades.

- Jornada *Listeria monocytogenes*: Prevenció i control, organitzada per AVHIC.

- Sessió "La gestió del risc: autoritzacions i registres".

- Sessió "Registres oficials i autoritzacions sanitàries en l'àmbit alimentari".

## 2012

- Jornada de presentació de la guia *Tabac i Salut Mental*. Esteve Saltó. Carmen Cabezas. Sala d'actes del pavelló Ave Maria.

- II Jornada Salut Mental i Tabac. XHsFum. Barcelona, 27 de gener (1 ponent, 2 assistents).

- Programa de salut maternoinfantil de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

- Presentació del PAFES.

- Jornada sobre la Cronicitat - Pla de salut. Girona, 22 de març (1 assistent).

- VII Jornada de Tabaquisme a Lleida. Hospital de Santa Maria, Universitat de Lleida. Lleida, 23 març (1 ponent, 2 assistents).

- Experts en vacunes i salut pública.

- Participació en la taula rodona sobre el programa PReME del PAAS, al congrés internacional "Comer en la Escuela". Presentació dels pòsters *Descripción cualitativa de las programaciones de menús escolares en Cataluña, 2006-2011, i Frecuencias de consumo de alimentos en los menús escolares en Cataluña, 2006-2011*.

- PACAP: Atenció Primària i Salut Comunitària.

- Jané Checa M, Tomás Bonodoo Z, Vidal Benedé MJ, Cabezas Peña C. "El tabaquismo como variable imprescindible en los registros poblacionales de salud perinatal". Jornada CNPT.

- Colet A, Jané M, Morcillo MJ, Cabezas C. "El maltrato infantil: el RUMI, un paso adelante para la

protección de estos niños". 1.ª Jornada Estatal de Intervención Social en Salud Materno-Infanto-Juvenil.

- Lidia Segura, Esther Valls, Ana Isabel Ibar, Joan Colom, Cristina Martínez, Mireia Jané. "Percepción de riesgo del consumo de alcohol y drogas durante el embarazo". 1.ª Jornada Estatal de Intervención Social en Salud Materno-Infanto-Juvenil.

- Jornada d'Actualització en Oncologia per a Atenció Primària de l'AECC. PRBB, Barcelona. Inauguració: Carmen Cabezas.

- III Jornades del CNPT 2012, l'Hospitalet de Llobregat, 24-25 de maig (1 ponent, 2 assistents).

- Sessió del Dia Mundial sense Fum a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques - Filial del Vallès Occidental, Acadèmia de CM. Sabadell, 31 de maig (1 ponent).

- Jané Checa M. El Programa de cribratge neonatal ampliat a Catalunya. Societat Catalana de Pediatria. Acadèmia de Ciències Mèdiques.

- V Fórum de Projectos de Prevenção da Obesidade. Porto, 1 i 2 de juny de 2012. Facultat de Medicina de la Universitat de Lisboa. "PAAS como estrategia de promoción de la salud".

- Taller d'entrevista motivacional (Xarxa de Centres sense Fum), 1a sessió.

- Congrés ICWO. Presentació del Programa de vacunacions de Catalunya. COM Barcelona. Ponència: Carmen Cabezas.

- Taller d'entrevista motivacional (Xarxa de Centres sense Fum), 1a sessió.

- ICO-WHO Symposium Internacional sobre Control del Tabaquisme, l'Hospitalet de Llobregat, 5 de juliol (1 ponent, 2 assistents).

- Jané Checa M. Moderadora de la taula "Maternal and Child Health Services" a la 9th Annual Inebria (International Network on Brief Interventions for Alcohol and Other Drugs) Conference,

- Jané Checa M. Resultat de l'alletament a Catalunya. V Jornada de Llevadores. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers.

- "L'equitat en l'entorn urbà"

- Jornada de vacunes amb el Consell Assessor de l'ASPCAT.

- Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)

- Organització de la Jornada PAAS. CaixaForum.

- Jornades de la Xarxa d'Hospitals i Centres Sanitaris Promotors de la Salut.

- VI Jornada Tabaquisme del Vallès en Atenció Primària. ICS. Palau-solità i Plegamans, 23 d'octubre (2 ponents, 1 assistent).

- VII Simposio Internacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. Comunidad de Madrid. Madrid; 25-26 d'octubre (1 ponent).

- Jané Checa M. El Programa de diagnòstic prenatal a Catalunya: dos anys d'implementació. Congrés de la Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia.

- Maresma M, Jané M, Estrada M, Departament d'Ensenyament i grup de treball del PSEC. El Pla salut, escola i comunitat a Catalunya. Jornada SIDA i Món Local.

- Congrés Internacional Spid.

- Jornada de trabajo sobre investigación, intervención y formación en el ámbito de la diversidad cultural, la vulnerabilidad social y la salud.

- UAB, IES: Jornada de trabajo sobre investigación, intervención y formación en el ámbito de la diversidad cultural, la vulnerabilidad social y la salud. Edifici Salvany, Barcelona. Moderadora de taula i cloenda: Carmen Cabezas.

- Congreso SENC Cádiz (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria), 8, 9 i 10 de novembre. Programa de comedores escolares en Cataluña, PReME 2006-2012.

- Inauguració de la Jornada Hospitals sense Fum. Hospital Vall d'Hebron.

- Taller II Jornada Pla de Salut. Sitges. Moderadora del taller 2: "Pla de prevenció i atenció a la cronicitat".

- Jané M et al. "La prevenció de la cronicitat mitjançant el programa de cribratge neonatal". Jornada Pla de Salut, Sitges.

- Jané M, et al. "La prevenció de la cronicitat mitjançant el programa de diagnòstic prenatal". Jornada Pla de Salut.

- Colet A et al. "La prevenció de la cronicitat mitjançant la detecció precoç dels maltractaments infantils des de Salut Pública". Jornada Pla de Salut.

- Prats B et al. "La prevenció de la cronicitat mitjançant el cribratge de la hipoacúsia neonatal des de Salut Pública". Jornada Pla de Salut.

- II Jornada Pla de Salut. Sitges, 30 novembre i 1 desembre (1 participant en el grup de treball, 2 assistents).

## **Drogodependències**

### **2011**

- Participació Seminari MRO.. Recursos comunitaris d'intervenció i intervenció mínima. Intervenció mínima en el consum de drogues i programa Beveu menys. "La prevenció en l'àmbit laboral és possible. El Pla de Prevenció a Catalunya" Barcelona, 25 de gener

- Participació Jornada sobre "Prevención y tratamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral". Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 26 de gener

- Participació V Jornada supramunicipal sobre drogues i altres comportaments de risc. La responsabilitat de l'administració local en la prevenció de les drogodependències. Sant Cugat, 26 de gener

- Participació VI Jornada Actualización en Toxicología. "Drogas y política sanitaria". Clínic, 28 de gener

- XXVII Jornades Mèdiques i de la Salut de les Terres de l'Ebre. "Morir cada dia". Tortosa, 18 de febrer

- Kick off Meeting ODHIN. projecte europeu finançat per la CE, Barcelona, 21-23 de febrer

- Promoting Mental Health and Well-being in Workplaces Berlin, 3 i 4 de març

- Formació Barça Veterans. Barcelona, 8 de març

- EWA, projecte europeu finançat per la CE, Kick Off Meeting. Barcelona, 10 i 11 de març

- Participació 13th International Symposium on Substance Abuse Treatment. Projecte Home, Barcelona, 23 a 25 de març

- DROJNET. Intercambio de experiencias. Barcelona, 20 i 31 de març

- Participació XVIII Symposium de la Sociedad Española de Psiquiatria Forense. Adicciones y comorbilidad. Alcoholismo y comorbilidad, dimensión clínica y medico legal". Barcelona, 1 i 2 d'abril

- XXXVII Jornadas Nacionales en Socidrogalcohol. Presentació "El ensayo clínico con heroína, la experiencia catalana"; Moderació taula "Los tratamientos efectivos en la adicción a cocaína". Madrid, 7 a 9 d'abril

- Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas. Sevilla, 14 d'abril

- Dijous de Salut Pública: La reducció de danys: la salut pública en drogodependències. Barcelona, 14 d'abril

- VI Reunión nacional de Medicina de la Adicción (Comitè Organitzador). Barcelona, 28 d'abril de 2011

- AMPHORA, projecte europeu finançat, a per la CE Expert meeting and WHO meeting of National Counterparts for Alcohol Policy in the WHO European Region, Zurich, 3 i 4 de maig

- Participació 2ª Reunión Nacional del Grupo de trabajo Alcohol y Alcoholismo de la Sociedad Española de Medicina Interna. "Alcohol en la tercera edad: proyecto VINTAGE" Ferrol, 13 i 14 de maig

- II Jornada de la XaROH del programa Beveu Menys. 15 de juny de 2011

- Kick off Meeting ALICE-RAP. Projecte Europeu, finançat per la CE, Barcelona, 23-26 maig

- Reunió ODHIN. Projecte Europeu, finançat per la CE, Barcelona, 15 juny
- Visita a centres de reducció de danys delegació italiana, 13 a 17 de juny
- Encuentro "Alcohol y Menores". Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Santander, 4 i 5 de juliol
- Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre drogas. Santander, 6 de juliol
- Congrés ESBRA, Viena, 4 a 7 de setembre
- 22-23 Setembre Participació i Organització al 8  Congrés de INEBRIA a Boston
- 2n Congrés Patologia Dual. Barcelona, 5 a 8 d'octubre
- Colloque Toxicomanies H patites SIDA, THS10 - Les rencontres de Biarritz, 8 a 11 d'octubre
- 10 Octubre Participació i Organització de la reunió de Alcohol Policy Network (APN) Poznan (Polònia)
- Reunió projecte internacional CIAR, hepatitis C. Barcelona, 18 i 19 d'octubre
- European Workplace and Alcohol. projecte europeu finan ata per la CE, Manchester, 20 i 21 d'octubre
- Jornada de Bones pràctiques. Barcelona, 28 d'octubre
- Jornada Alcohòlics Rehabilitats, Barcelona, 5 de novembre
- 2a Jornada de Recerca, Barcelona, 10 d'octubre
- Comisi  Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas. Bilbao, 11 d'octubre
- 4 i 6 Novembre, participació al Congrés anual de FCAR (Federació Catalana d'Alcohòlics Rehabilitats)
- DHS Conference 2011. Hamburg, 14 i 15 de novembre
- VI Trobada Catalana de Pacients en Tractament amb Opiacis. Barcelona, 18 de novembre
- IV Plenari de la Xarxa Local de Prevenció de les Drogodependències. Diputació. Barcelona, 23 de novembre
- Parlem de Drogues de Punto Radio Lleida. CaixaForum. Lleida, 25 de novembre
- Jornada 30 aniversari Unitat Desintoxicació Hospitalària de l'Hospital del Mar. "La trajectòria de la XAD. Una perspectiva històrica". Hospital del Mar. Barcelona, 12 de desembre
- Jornada de Noves tecnologies en l'àmbit de la Salut Mental: Implantació de la GUIA DE PR CTICA CLÍNICA de la Depressió a Catalunya. Acadèmia de Ciències Mèdiques. Barcelona, 21 de desembre

## 2012

- Vulnerabilitat psicopatològica pel consum de drogues. Els dijous de salut pública. Barcelona, 26 de gener.
- Seminari de reducció de danys. M ster de drogodependències. UB. 10 i 17 de febrer.
- Congrés Socidrogalcohol. Tarragona, del 28 al 31 de març.
- Reunió de la Comisi  Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 12 d'abril.
- New perspectives in alcohol dependence and bipolar disorder. Dublin, 13 i 14 d'abril.
- Seminari COPOLAD "Políticas sobre drogas: descentralizaci  y abordaje territorial". Buenos Aires, del 15 al 18 d'abril.
- 2a Jornada T cnica sobre Drogues de l'Alt Penedès. Vilafranca del Penedès 26 d'abril.
- Jornada Medicina de la Adicci . Barcelona, 26 d'abril.
- 4a Jornada de Drogodependències. "Alcohol". Barcelona, 27 d'abril.
- Seminari de gestió i planificació de centres i projectes en drogodependències. M ster de drogodependències. UB. 20 i 27 d'abril.
- 2a Jornada de l'Adolescència: "Drogues i Salut". Tortosa, 4 de maig.
- IV Reunió "Abordaje de la patología dual, TAG y drogodependencias en la pr ctica clínica". Sitges, 18 de maig.
- 10th. Congress of the European Opiate Addiction Treatment Association. Barcelona, del 25 al 27 de maig.
- Seminario Mujer y alcohol. Valencia, 31 de maig i 1 de juny.
- Reunió de regularització dels clubs de consumidors de cànnabis amb el Síndic de Greuges. 13 de juliol.
- Seminari PAHO. 25 de juny.
- 3a sessió de la Comisi  Interdepartamental sobre Drogues. Barcelona, 11 de juliol.
- Jornada per presentar la guia *La salut i el benestar dels professionals sanitaris en l'entorn. la-bor-al. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals*. Barcelona, 12 de juliol.
- F rum d'Associacions Cann biques de Catalunya. Facultat de Dret. UAB. Barcelona, 8 i 15 de setembre.
- Jornada Commemorativa del 25  aniversari de la Unitat de Conductes Addictives. Servei de psiquiatria. Hospital de Sant Pau. 14 de setembre.
- III Jornada de la XaROH del programa Beveu Menys. Caixa Fòrum. 26 de setembre de 2012



- 9 conferència d'Inèbria. Barcelona 26-27 de setembre de 2012

- Jornada de presentació del Canal Drogues: Comunicació digital i drogues. Barcelona. Subdirecció general de Drogodependències, 15 d'octubre.

- Congrés de Patologia Dual. Madrid, 25 i 26 d'octubre.

- Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016. Reunió del Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 6 de novembre.

- Consell Assessor del Pla Director de Salut Mental i Addiccions. Barcelona, 13 de novembre.

- Dia sense Alcohol. 15 de novembre.

- Jornada de formació Sanitat Respon. L'Hospitalet de Llobregat, 20 de novembre.

- Jornada de l'FCD "Afrontant reptes amb la força de la innovació". Drassanes, Barcelona. 22 de novembre.

- Seminari del projecte ACCESS. Barcelona, del 12 al 16 de novembre.

- 4a sessió de la Comissió Interdepartamental de Drogues. Barcelona, 27 de novembre.

- Comisión Interautonómica del Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 28 de novembre.

- Jornada "Tabaco, alcohol y cannabis en población juvenil. Consumos interrelacionados". Madrid, 14 de desembre.

- Trobada de formadors "Connecta amb els teus fills", Bellver de Cerdanya, 14 i 15 de desembre.

- Jornada Pro-moviment associatiu d'usuaris i usuàries de drogues. 21 de desembre.

### **Vigilància de la salut pública**

#### **2011**

- Consolidated and urgent actions to prevent and combat M/XDR-TB.

10th WHO National TB Programme Managers' Meeting, 15th Wolfheze Workshops

Jointly organized by World Health Organization Regional Office for Europe, European Center for Disease Control and KNCV Tuberculosis Foundation. 25 – 27 May 2011, The Hague (The Netherlands). Assistant: Anna Rodés.

- Salud Pública y Red Centinela: Acción Colaborativa de Investigación en la pandemia A(H1N1)2009. N. Torner, M. Baricot, D. Toledo, A. Martínez, P. Godoy, A. Domínguez y Red de Médicos Centinela de Cataluña (PIDIRAC). Grupo de Trabajo del Proyecto de Casos y Controles Gripe Pandémica.

XXIX Reunión Científica SEE, Madrid 6-8 d'octubre, 2011.

- Cambios en la epidemiología de la Gastroenteritis Aguda (GEA) en Catalunya, 2006-2009

A Martínez, L. Ruiz, N. Torner, A. Domínguez y Grupo de GEA Víricas de Cataluña

XXIX Reunión Científica SEE, Madrid 6-8 d'octubre, 2011.

- Gestión de un proyecto multicéntrico en la pandemia de gripe A(H1N1).

Implicaciones para la salud pública. Maretva Baricot, Eva Borrás, Pere Godoy, Nuria Soldevila, Nuria Torner, Angela Domínguez y Comité Científico del Proyecto CIBERESP de Casos y Controles sobre la Gripe Pandémica. XXIX Reunión Científica SEE, Madrid 6-8 d'octubre, 2011.

- Cocirculation of mumps virus genotypes in Catalonia from 2007 to 2010

Antón A, Torner N, Martínez A, Isanta R, Jiménez de Anta MT, Costa J

14th Annual Meeting of the European Society of Clinical Virology, in Funchal, Madeira, 21-24 September 2011.

- Caracterización molecular de los virus de la gripe circulantes durante las temporadas 2006-2007, 2007-2008 y 2008-2009 en Catalunya.

Andrés Antón, M<sup>a</sup> Ángeles Marcos, Anna Martínez, Nuria Torner, Ricard Isanta, Griselda Tudó, Patricia de Molina, Tomàs Pumarola.

XI Congreso Nacional de Virología. SEV Granada 29/05-01/06, 2011

- Vigilància sanitària: el mosquit com a vector de transmissió de malalties i altres aspectes sanitaris relacionats amb la prevenció i cura de les picades de mosquits.

Nuria Torner. Curs per a l'elaboració de plans integrals per a la prevenció i el control dels mosquits. Federació de Municipis de Catalunya Divendres 27 de maig de 2011.

#### **2012**

- Situació de la tuberculosi a Europa, Espanya i Catalunya.

Taller d'actualització sobre la TB en Atenció Primària. Unitat de Vigilància Epidemiològica del Vallès Occidental i del Vallès Oriental. 23 de febrer de 2012, Sabadell.

- Evolució epidemiològica de la TB a Catalunya. Sessions de Salut Pública. Unitat de Vigilància Epidemiològica del Camp de Tarragona. 7 d'abril de 2012. Tarragona.

- Situació global de la TB a Europa, Espanya i Catalunya.

II Jornada de Vigilància Epidemiològica. Unitat de Vigilància Epidemiològica de Girona. 15 de novembre de 2012. Girona.

- Presentación del abordaje de la enfermedad de Chagas en instituciones de Cataluña.

L Basile, P Ciruela i grup de treball de la malaltia de Chagas en Catalunya.

II assemblea de la federació internacional d'associacions de persones afectades per la malaltia de chagas (FINDECHAGAS). Barcelona, 13-14 d'abril de 2012.

- Vigilància epidemiològica de la malaltia pneumocòccica invasiva a Catalunya.

Pilar Ciruela. Coordinació del Dijous de Salut Pública (ASPCAT). Barcelona, 24 de Maig 2012.

- Reunió presencial de la Ponència de Vigilància Epidemiològica. Ministerio de Ciencia e Innovación. Madrid, oct 2012. Assistent: Ana Martínez.

- Workshop on Urban Tuberculosis Control in the European Union. European Center for Disease Control and KNCV Tuberculosis Foundation, 12th . Desember. The Hague (The Netherlands).

- Les TIA associades als establiments minoristes i de restauració. Situació a Catalunya. Investigació i gestió. Josep Alvarez Rodriguez VII Jornada de seguretat alimentària i administració local Barcelona, 13 de desembre de 2012

### **Programa per a la prevenció i l'assistència de la sida**

#### **2012**

- Reunió anual del Programa Dida.
- SEISIDA i AIDS Impact, Sessió preparatòria.
- Jornada R+D en salut de les dones.
- Comissió de seguiment de la prova ràpida en oficines de farmàcia.
- Xarxa Sida i Món Local. Sessió plenària.
- ECP Xarxa Sida i Món Local.
- Comissió Treball Sexual Osona.
- Reunió del Comitè Assessor Comunitari d'HIVACAT.
- Grup de treball del model assistencial per al VIH.
- Presentació de l'Observatori d'Innovació de la Gestió de la Sanitat a Catalunya.
- Comissió Interdepartamental.
- COM Ràdio. Entrevista.
- Grup de comunicació sobre el VIH i la sida.
- Presentació del concert benèfic de la Fundació Lluita contra la Sida.
- Entrega de premis del II Concurs d'Espots Publicitaris "Donem la cara per la sida".

- Memorial Internacional de la Sida.
- Grup de treball interdepartamental per a l'elaboració del protocol marc sobre tràfic d'éssers humans.

- HIV-Cobatest Project Meeting.
- Xarxa de Televisions Locals.
- Comissió Interdepartamental.
- Matinals de formació per a professionals que treballen amb persones que exerceixen la prostitució.
- Campaña "Donem la cara per la sida".
- Monogràfic sobre el col·lectiu transsexual.
- Reunió del Comitè Assessor Comunitari d'HIVACAT.

- II Encuentro de Salud Publica "VIH/Sida: Carga de la enfermedad y gestión clínica".

- Jornada Tràfic de Persones.
- HIVACAT Symposium 2012.
- Estratègies d'optimització del tractament del VIH i experiència clínica del tractament de l'HTP.

- Grup GRETA, comissió europea contra el tràfic de persones.

- IV Jornada Xarxa Sida i Món Local.
- 16.ª Jornada Tratamiento Antirretroviral en Pediatría.

- Manifest pel Dia Mundial de la Sida.
- Grup de treball interdepartamental per a l'elaboració d'un protocol marc sobre tràfic d'éssers humans.

- Informe "Fondo de Población de las Naciones Unidas".

- Reunió del Comitè Assessor Comunitari d'HIVACAT.

- La salut comunitària en un context de salut pública. Un model en crisi?

- IX Jornada de promoció de la salut i qualitat de vida per a persones amb VIH/sida.

- Pla de salut.
- Commemoració del Dia Mundial de la Sida.
- Curs de capacitació docent.

### **Salut laboral**

#### **2011**

- El trabajo y la salud: Jornada de PRL 2011. INEM.
- Jornada tècnica "Presentación del código de conducta sobre la exposición de los trabajadores al ruido en los sectores de la música y el ocio", al CNCT.
- II *Update* de Salut Laboral.
- Jornada SPRL Lleida.
- Inauguració d'una jornada a la UPF.

- Jornada "Avances y dificultades en la gestión de los riesgos relacionados con la exposición laboral al amianto" a Foment del Treball Nacional.

- Jornada tècnica "Reforma del marc normatiu. Llei de prevenció de riscos laborals. Reglament dels serveis de prevenció", al CNCT.

- Jornada a la UGT, delegats de prevenció de riscos laborals.

- Jornada del SPRL, Tarragona.

- Jornada del SPRL, Girona.

- Grup de treball Foment del Treball Nacional de Catalunya, document d'integració VS a l'empresa.

- Jornada de presentació de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral de Catalunya (ASPCAT).

- 2a Jornada de Recerca en Salut Pública.

- Jornada de Foment del Treball Nacional de Catalunya, nou marc normatiu.

- Jornada tècnica "Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo", al CNCT.

- Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina en el Treball (SCSMT).

## 2012

- Jornada de presentació de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral de Catalunya. Nou marc institucional (creació de l'ASPC). Nou marc normatiu (Reial decret 843/2011). Lleida.

- Implementació de la cultura d'empresa saludable a les PIME. Mas Carandell.

- Jornada del Departament d'Empresa i Ocupació de Prevenció de Riscos Laborals.

- Jornada Científica Císal.

- Secció Col·legial de Medicina del Treball del COMB, sessió monogràfica de salut laboral.

- Grup de treball de la SCSMT per a l'organització de la Diada 2012, participació en totes les reunions i treballs.

- Jornada del SPRL, Barcelona.

- Cobertura de la vacunació del xarampió als sanitaris de la regió Camp de Tarragona.

- *La salut i el benestar dels professionals sanitaris en l'entorn laboral. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals.*

- IV Seminari Bioètica.

- Moderació d'una taula sobre registres de patologia respiratòria ocupacional i participació en el comitè organitzador d'una de les ponències.

- Cobertura de la vacunació del xarampió als sanitaris de la regió Camp de Tarragona.

- Diada de la SCSMT 2012, participació com a membre de la mesa, presentació oral.

- Jornada a l'Hospital Vall d'Hebron sobre bio-seguretat.

- "Dijous de salut pública": Accidents *in itinere*.

## Agència Catalana de Seguretat Alimentària

### 2011

- Col·laboració amb el Pla de desenvolupament organitzatiu comunicant les activitats i funcions de l'ACSA (tres sessions)

- Organització de la VI Jornada d'administracions locals

- Jornada de formació per millorar l'adaptació de la cuina dels albergs de la Generalitat a usuaris celíacs i amb reaccions adverses a la llet o als ous

- VI Jornada de Seguretat Alimentària i Administracions Locals - Eines a l'abast del món local per garantir la seguretat dels aliments

- Taller sobre el benestar animal en el moment del sacrifici en els escorxadors

- Presentació de l'Informe de la Seguretat Alimentària als Mitjans de Comunicació 2010

- IV workshop d'avaluació del risc. L'avaluació científica de les declaracions saludables

- Jornada "Salut al carrer", dins del marc de la Fira del Joc i de l'Esport al Carrer

- Control de Salmonella, perspectives de futuro y análisis de huella de carbono de diferentes métodos

- Tallers "Petits xefs" a l'Espai del Peix de Palamós

- Jornada sobre disseny i validació de processos tèrmics en aliments

- L'empresa i l'alimentació per a persones celíacs i diabètiques

- 2 reunions de la Comissió d'informació als consumidors i usuaris

- 3 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat de la llet

- 2 reunions de la Comissió de seguiment EET

- 4 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat de l'aviram

- 3 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat de carn de boví

- 3 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat del porcí

- 2 reunions amb la Comissió de la seguretat de l'apicultura i els seus productes

- 3 reunions amb Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca

- 3 reunions de la Comissió Catalana de Bioseguretat

- 1 Reunió del Grup d'experts de contaminants de la cadena alimentària

- 1 Reunió del Grup d'experts de salut i seguretat alimentària
- 2 Reunions del Grup d'experts en perills biològics
- Jornada "El paper dels tècnics agrícoles en la seguretat alimentària", 26 d'octubre de 2011, Col·legi Oficial d'Enginyers Tècnics Agrícoles i Perits Agrícoles de Catalunya

## 2012

- Jornada sobre seguretat i sostenibilitat ambiental dels envasos alimentaris
- Dijous de Salut Pública. Presentació del Pla de seguretat alimentària de Catalunya
- Col·laboració amb el Pla de desenvolupament organitzatiu comunicant les activitats i funcions de l'ACSA (dues sessions)
- Col·laboració amb el curs d'assessors DAAM
- Organització d'una sessió formativa sobre l'avaluació de l'acció en salut
- Organització de la VII Jornada Administracions Locals
- VII Jornada de Seguretat Alimentària i Administració Local. Pràctiques de risc en comerç detallista d'alimentació i en restauració
- Presentació de l'Informe SAM 2011 sobre la Seguretat Alimentària als Mitjans de Comunicació
- Festa Epaliments 201, debat 1: "Com entendre el que mengem: ciència, alimentació i comunicació"; debat 2: "La seguretat alimentària a l'escola: les carmanyoles"
- 5è Congrés Internacional sobre Autocontrol i Seguretat Alimentària, KAUSAL 2012
- V Workshop d'Avaluació del Risc, Seguretat i sostenibilitat dels materials en contacte amb aliments
- Sessió "La seguretat alimentària als mitjans de comunicació", Col·legi de Veterinaris de Tarragona
- Taller sobre el benestar animal en el moment del sacrifici en els escorxadors
- Presentació de la *Guia per a l'aplicació de l'anàlisi de perills i punts de control crític (APPCC) en la cuina al buit*
- 2 reunions de la Comissió d'informació als consumidors i usuaris
- 3 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat de la llet
- 2 reunions de la Comissió de seguiment EET
- 4 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat de l'aviram
- 3 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat de carn de boví
- 3 reunions de la Comissió de seguiment de la seguretat del porcí

## 2 reunions amb la Comissió de la seguretat de l'apicultura i els seus productes

- 3 reunions amb Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca
- Jornada de seguretat alimentària en vegetals i productes germinats, 29 de juny de 2012, Mataró
- 34a Jornada de Productes Fitosanitaris "La seguridad alimentaria en el contexto de la sanidad vegetal", 13-14 novembre, Barcelona
- 3 reunions de la Comissió Catalana de Bioseguretat
- 2 Reunions del Grup d'experts de contaminants de la cadena alimentària
- 1 Reunió del Grup d'experts de salut i seguretat alimentària
- 2 reunions del Grup d'experts de alimentació, sanitat i benestar animal
- 1 Reunió del Grups d'experts en perills biològics
- Article "La seguridad alimentaria en el contexto de la sanidad vegetal", revista *Phytoma*
- El reconeixement oficial de la guia de pràctiques correctes per a petits establiments del sector lacti, Tàrrrega
- El reconeixement oficial de la guia de pràctiques correctes per a petits establiments del sector lacti, Torre Marimon
- La seguretat alimentària i la implantació de l'APPCC, Barcelona
- La seguretat alimentària i la implantació de l'APPCC, Banyoles
- La seguretat alimentària i la implantació de l'APPCC, Lleida

## **Servei Regional a Barcelona**

## 2012

- 3.ª Jornada Aprendizaje y Administraciones Públicas.
- Gestión del conocimiento y desarrollo organizativo: formación y formación.

## **Servei Regional a la Catalunya Central**

## 2011

- 1a Jornada de Prevenció i Promoció de la Salut Osona, organitzada pel SISO (Sistema Integrat de Salut d'Osona) amb la col·laboració de l'ASPCAT i la Universitat de Vic.

## 2012

- Comissió de Salut Pública d'Osona.
- Comissió de Salut Pública de l'Anoia.

- Jornada de coneixement al Gremi de Flequers per als inspectors de l'ASPCAT de la Catalunya Central.
- 3a Setmana del Cor a Manresa.

### **Servei Regional a Girona**

#### **2011**

- "La qualitat del teu centre comença a l'autocontrol", a Vall-llobrega (Baix Empordà).
- Jornada sobre celiaquia a Olot.
- Participació en la inauguració de l'exposició "Parlem de drogues" a Palafrugell.

#### **2012**

- Inauguració de "Platges sense fum" a Sant Feliu de Guíxols.
- Creació de la Comissió Regional del Pla SEC.
- Acte central a Catalunya de celebració del Dia Mundial de l'Activitat Física.
- XIV Jornada de Vacunes a Girona.
- Participació en la presentació de l'Espai Sense Fum a la platja de la ciutat. Sant Feliu de Guíxols.
- Acte d'inauguració del Bus Alcía, Girona.
- Reunió al Ripollès amb tots els agents per acordar la prioritització del programa de promoció de l'alimentació saludable i l'activitat física del Projecte 2.2 del Pla de salut.
- Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària.
- III Jornada de Vigilància Epidemiològica de Girona.

### **Servei Regional a Lleida i l'Alt Pirineu i Aran**

#### **2012**

- Jornada de presentació a Lleida de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral de Catalunya.
- Jornada d'infeccions de transmissió sexual.
- Sessió Clínica del Registre de Malaltia Ocupacional Respiratòria.
- Reunió Científica de la Societat Espanyola d'Epidemiologia.
- Jornada d'Immunitzacions en Atenció Primària.
- XXII Diada de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball (SCSMT).
- Reunión Científica CIBER de Epidemiología y Salud Pública sobre Gripe.

### **Servei Regional al Camp de Tarragona**

#### **2011**

- "Determinants socials en salut: un repte per als serveis de Salut Pública". Comissió de Salut Pública del Tarragonès.

#### **2012**

- Projecte de Recuperació d'Aliments Frescos.
- Jornada de Salut Comunitària.

### **Servei Regional a les Terres de l'Ebre**

#### **2012**

- II Jornada sobre l'Adolescència: "Parlem de drogues".
- Participació en la gravació de diverses "Píndoles de Salut".
- VII Jornada sobre Seguretat Alimentària i Administració Local.
- Organització del cicle de conferències i taules rodones "Dijous de salut pública 2011-12".
- Noves tècniques acreditades al laboratori: Al·lèrgens en aliments. Determinació de proteïna de clara d'ou (EWP) en aliments per enzimoinmunoassaig.

## 14.

### Docència, ponències, estudis, pòsters, conferències, comunicacions i publicacions

#### *Protección de la salud*

##### **2011**

- 2a Setmana del Cor de Manresa 2011.
- Agricultura i aigua regenerada.
- Assignatura: Anàlisi química de productes naturals.
- Congreso AVESA 2011.
- Formació per a l'elaboració de plans integrals per a la prevenció i el control de mosquits.
- Diplomats en salut pública.
- El punt de vista sanitari: perills i riscos.
- Els laboratoris oficials i la presa de mostres (1 hora).
- I Jornada de Prevenció i Promoció de la Salut a Osona.
- Jornada de Treball del Pla de Salut 2011-2015.
- Jornada informativa a gremis i associacions "RD 191/2011, sobre el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments (RGSEAA).
- Jornada sobre complementos alimenticios i alimentos dietéticos.
- La estrategia del control integrado aplicada a la prevención y control del mosquito tigre.
- La gestión del riesgo: servicios analíticos.
- Laboratorios de Salud Pública a Catalunya (2 horas).
- Marco administrativo y técnico de la recuperación de aguas pluviales.
- Máster en seguridad alimentaria.
- Máster interuniversitario de seguridad alimentaria.
- Ponencia "Registro de los establecimientos alimentarios minoristas".
- Prevención y control de la legionel·losi.
- Singularidades en la reutilización de l'agua residual.
- Tribunal en el proceso selectivo de analistas de laboratorio (convocatoria 193).
- Tribunal en el proceso selectivo de auxiliares de laboratorio (convocatoria 198).

##### **2012**

- Anisakidés, Contrôle officiel des denrées alimentaires.
- Condiciones higienicosanitarias en el transporte de los alimentos.
- Congreso Internacional KAUSAL. Autocontrol y Seguridad Alimentaria.
- Delegació del Govern d'Angola.
- Diplomats en salut pública.
- Els tractaments biocides en espais públics.
- Implantación de las comunicaciones electrónicas en la gestión de las alertas alimentarias.
- Implicaciones del Real decreto de uso sostenible en salud pública.
- Jornada de gestión de las alertas alimentarias.
- Jornada de seguridad alimentaria en redes sociales.
- La experiencia en Cataluña: el grupo de referencia en autocontrol GRACAT.
- La gestión del riesgo: servicios analíticos.
- Marco administrativo y técnico de la recuperación de aguas pluviales.
- Marco administrativo-sanitario de las aguas grises y pluviales.
- Ponencia "El registro autonómico de establecimientos alimentarios: criterios generales y específicos a aplicar a Catalunya".
- Proyecto "Simplificación del Registro Sanitario de Industrias y Productos Alimentarios de Catalunya" para optar al Premio a la mejor práctica de las administraciones públicas catalanas para la reducción de cargas administrativas a las empresas.
- Proyecto "Simplificación del Registro Sanitario de Industrias y Productos Alimentarios de Catalunya" para optar al Premio Alfonso Ortuño de reconocimiento a las actuaciones de innovación y buenas prácticas en materia de gestión pública de las administraciones públicas catalanas.
- Proyecto piloto de intercambio de inspectores en el marco del REACH al Reino Unido.
- Sesión: "La gestión del riesgo: autorizaciones y registros".
- Soroll i salut.

#### *Promoción de la salud*

##### **2011**

- Metodología grupal (coordinado por "Salud en los barrios" y ofertado a ABS).
- Integración del enfoque de determinantes sociales y equidad en las estrategias, programas y actividades relacionadas con la salud del Ministerio



de Sanidad, Política Social e Igualdad y las comunidades autónomas.

- Parcs saludables (relacionat amb el PAFES).
- Metodologia de formació de formadors (maternoinfantil).
- Dia Mundial de l'Activitat Física.
- AUPA: salut comunitària.
- Presentació: Día Mundial de la Actividad Física: Relación entre la difusión en red (PAFES) y la participación.
- Evaluando la intersectorialidad de la Comisión Técnica de Salud de Hospitalet (Salud en los barrios).
- Salud en los barrios en Igualada: Impulsando la acción intersectorial en salud.
- Satisfacción de los profesionales implicados en el programa "Salud en los barrios" en Igualada.
- Modelos de Implementación de la Evaluación de Impacto en Salud. Una Revisión de la Literatura.
- Presentació del Programa de salut maternoinfantil. Delegació de la Província de Sichuan (Xina). Carmen Cabezas. Pavelló Ave Maria.
- Presentació "Educació Maternal. Preparació al Naixement" Pavelló Ave Maria. Antoni Plasència, Mireia Jané, Carmen Cabezas.
- Roda de premsa de presentació del Dia Mundial de l'Activitat Física. Museu i Centre d'Estudis de l'Esport Doctor Melcior Colet. Barcelona.
- Roda de premsa per presentar el catàleg de professionals de la Regió de Tarragona. Joan Guix, Carmen Cabezas. Tarragona.
- Presentació del Programa de vacunacions a Catalunya per a la delegació del Ministeri de Salut, Benestar i Esport neerlandès. Pavelló Ave Maria. Carmen Cabezas.
- Presentació del Programa de salut maternoinfantil. Delegació de l'Hospital Niños de Acosta Ñu (Paraguai). Carmen Cabezas.
- VI Fòrum FECEC 2011 - Medicina de família i malalts amb càncer. Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Conferència inaugural: "Situació actual dels equips d'atenció primària i el tractament del càncer". Carmen Cabezas.

## 2012

De l'estudi BIBE al programa "Infància sense fum"

- El Pla de seguretat alimentària de Catalunya com a instrument del Pla de salut. Associació entre la reducció de brots de salmonel·losi i la prevalença de salmonel·la en explotacions avícoles.
- Avaluació de l'oferta alimentària de MEAB en poliesportius municipals.

● El consell sanitari en el marc d'una estratègia multisectorial per a la prevenció de lesions per accidents de trànsit a Catalunya.

● L'acreditació AMED facilita l'alimentació saludable fora de casa per a més de 37.000 comensals/dia a Catalunya.

● La importància de quantificar les sospites de reaccions adverses a vacunes per mantenir i millorar cobertures.

● La prevenció de la cronicitat en l'àmbit maternoinfantil: el cribratge neonatal actual i els principals indicadors des de la salut pública.

● La prevenció de la cronicitat en l'àmbit maternoinfantil: el cribratge prenatal d'anomalies congènites des de la salut pública.

● La prevenció de la cronicitat en l'àmbit maternoinfantil: la detecció precoç del maltractament infantil des de la salut pública.

● La prevenció de la cronicitat en l'àmbit maternoinfantil: cribratge de la hipoacúsia neonatal universal des de la perspectiva de salut pública.

● La promoció de l'activitat física és essencial per a la prevenció de la cronicitat: l'ASPCAT impulsa el PAFE en el marc del Pla de salut.

● La revisió de menús escolars a Catalunya (PREME) millora la qualitat de les programacions, 2011-2012.

● Projecte demostratiu del Pla salut, escola i comunitat (Pla SEC) al Barcelonès Nord (Badalona).

● Catalunya fomenta una vida físicament activa amb motiu del Dia Mundial de l'Activitat Física.

● Premi a la millor comunicació oral (Hospital de Bellvitge): "El tabaquisme matern com a indicador imprescindible dels registres de salut perinatal".

● Guia per al tractament del tabaquisme en pacients amb trastorns mentals.

● Presentació de la *Guia de l'alimentació saludable a l'etapa escolar*.

● Presentació de l'estudi eControl DM\_AP.

● Salut amplia el Programa de detecció precoç neonatal (PDPN) a 22 malalties.

● Salut posa en marxa la campanya de vacunació antigripal.

● Objectivant el Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES): dades fins al juliol de 2011.

● Dos anys celebrant el Dia Mundial de l'Activitat Física (DMAF) a Catalunya.

● Projecte RIU: salut comunitària.

● I Jornada de Salut Comunitària.

● Jornada Pla de Salut (Sitges).

● López D, Pardo A, Salvador G et al. Cumplimiento de la dieta mediterránea y nivel de activi-

dad física de los usuarios de la web PAFES (Plan de Actividad Física, Deporte y Salud). Rev Esp Nutr Hum Diet. 2012;16:123-9.

- Mireia Jané. Reunió d'Indicadors de Salut Perinatal a Peristat, a Londres, gener de 2012, i a Malta, novembre de 2012.

- Jané Checa M. Els programes de cribratge a l'inici de la vida. Una perspectiva de salut pública. Reial Acadèmia de Farmàcia.

- Mireia Jané. Moderadora de la taula "FASD and women" a la Second European Conference on FASD.

- Colet A, Jané M, Prat B, Vidal MJ, Morcillo MJ, Cabezas C. Associated factors of prenatal abuse: preliminary results of a population register. Second European Conference on FASD.

- Segura L, Ibar A, Jané M, Colom J. Preventing FASD in Catalonia. From raising awareness to promoting antenatal professional's intervention. Second European Conference on FASD.

- I Conferencia de Salud Comunitaria - XIV Encuentro del PACAP. ACMCB, Barcelona. Ponència: Carmen Cabezas.

- Simpòsium de promoció de la salut a l'arc mediterrani. Universitat de Girona. Ponència: Carmen Cabezas.

- 7a Nit de l'Empresari Nocturn. FECASARM. Barcelona, 26 de març (1 ponent).

- Programa formatiu del PAPSF: Taller de farmacologia en la deshabitació tabàquica. Girona, 20 Abril (1 docent).

- IV Trobada del PAPSF. L'Hospitalet de Llobregat, 24 de maig (1 ponent, 2 assistents).

- Programa formatiu del PAPSF: Formació: Taller "Relaxació i exercici físic com a estratègies d'ajuda per deixar de fumar". Igualada, 7 de novembre (1 assistent).

- Programa formatiu del PAPSF: Taller d'experimentació en PNL i comunicació per generar canvis en el pacient. Edició a Tarragona, octubre (1 assistent); edició a Barcelona, desembre (1 assistent).

- Formació de formadors ocasionals. EAPC. Barcelona, octubre-novembre (1 assistent).

- Presentació de pòster al Congrés Dieta Mediterrània. 27-29 març de 2012. Programa "En nuestra escuela comemos + fruta".

- Grip, infeccions meningocòcciques i meningitis B: noves vacunes i vacunes actuals.

- Formació de vacunacions a distància del Departament de Salut.

- Classe de vacunes en formació teòrica de l'especialitat d'infermeria familiar i comunitària.

- Les vacunacions: una mesura essencial per a la salut de la població. Els possibles efectes adversos de les vacunacions.

- Mètodes i instruments d'anàlisi: estadística, epidemiologia i metodologia qualitativa.

- X Jornada d'Immunitzacions. Atenció primària. Àmbit de Lleida. Els efectes adversos a les vacunes.

- Jornada Fundació Factor Humà: Fomentar estils de vida saludable des de les organitzacions. Auditori MC Mutual. Barcelona. Ponència: Carmen Cabezas: "La importància de la promoció de la salut a les organitzacions",

- IV Jornada de Salut Comunitària "Salut, Comunitat i Joves: Reflexionem!". Consorci Sanitari de Terrassa. Ponència: "Programes d'atenció als joves del Departament de Salut". Carmen Cabezas

- Jornada Vacunes ASPCAT. Ponències: Joan Battalla, Luis Urbiztondo. Barcelona. Edifici Salvany.

- VI Jornada Tabaquisme en Atenció Primària. Auditori Wurth. Palau-solità i Plegamans. Ponència inaugural: Carmen Cabezas. "Reptes en la prevenció i control del tabaquisme el 2012".

- Jornada Sida i Món Local. Lleida. Ponència: Carmen Cabezas. Pla salut, escola i comunitat.

- Debats de salut pública. SSPCB. El cost i el valor de la salut pública. Barcelona, pati Manning. Ponència: "El cost i el valor de la promoció".

- Inauguració del màster de drogodependències. IL3.

- Jornada "Niños sanos: claves educativas, alimentarias y deportivas para combatir la obesidad infantil". Ponència: "Estratègies de prevenció de l'obesitat infantil a Catalunya". Madrid.

- Jornades de celebració en motiu dels 20 anys de l'ACAB. La prevenció dels trastorns del comportament alimentari. Val més prevenir que curar. Barcelona, CaixaForum. Ponència: Carmen Cabezas. Programa "Salut i escola".

- Estudi eControl amb l'ICS - IDIAP Jordi Gol i amb el patrocini de Sanofi DM\_AP a l'estudi de més abast sobre control de la diabetis que s'ha fet en l'àmbit europeu.

## **Drogodependències**

### **2011**

- Embaràs i alcohol a l'IES 19 gener

- BM: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 3 febrer a l'IES

- BM: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 2 març a l'IES

- BM: Formació en Entrevista Motivacional dirigit als referents d'alcohol de primària, 16-17 març a l'Hospital de Sant Pau

- BM: Formació en Violència masclista i alcohol dirigit als referents d'alcohol de primària, 31 març a l'edifici Salvany de Barcelona

- Curs "L'abordatge preventiu del consum de cocaïna", organitzat en col·laboració amb l'IES, abril 2011

- BM: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 12 maig a l'IES

- Curs "El treball educatiu amb joves consumidors de cànnabis", organitzat en col·laboració amb l'IES, maig 2011

- Beveu Menys: Formació en Alcohol i Multiculturalitat, dirigit als referents d'alcohol de primària, 19 maig a l'edifici Salvany de Barcelona

- Sessió "L'abordatge educatiu del consum de drogues als joves" dins de la 12a. edició del curs de formació del programa Salut i Escola adreçat a infermers/es. Barcelona, maig 2011.

- Beveu Menys: Formació en Entrevista Motivacional dirigit als referents d'alcohol de primària, 1 juny a l'IES

- Beveu Menys: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 22 juny a la CAMFIC

- Beveu Menys: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 29 setembre a la CAMFIC

- Beveu Menys: Formació en Alcohol i Adolescents, 5 octubre, a l'edifici Salvany de Barcelona

- Beveu Menys: Formació en Entrevista Motivacional dirigit als referents d'alcohol de primària, 24 octubre a Girona

- Beveu Menys: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 26 octubre a la CAMFIC

- Beveu Menys: Formació de Formadors dirigit a professionals de primària com a referents d'alcohol 22 novembre a la CAMFIC

## 2012

- Reunió de coordinació del projecte europeu ALICE-RAP, a Barcelona, el 31 de gener i el 1 de febrer.

- Reunió de coordinació del projecte europeu AMPHORA, a Barcelona, el 13 de febrer

- Reunió de coordinació del projecte europeu ODHIN, a Barcelona, el 14 i 15 de febrer

- Visita de delegació Noruega per conèixer les nostres instal·lacions de reducció de danys a Barcelona, del 21 al 23 de març

- Curs entrevista motivacional, per a professionals referents d'alcohol a primària a Barcelona, el 12 i 13 d'abril

- Curs d'Alcohol i Alimentació per a professionals referents d'alcohol a primària a Barcelona, el 17 d'abril

- Pilot intervencions reunió del projecte europeu European Workplace and Alcohol (EWA) a Venècia, 19 i 20 d'abril.

- Formació sobre l'abordatge del consum de drogues a l'atenció primària de salut. Sant Fruitós de Bages, 25 d'abril.

- Projecte EWA. Sessió al Centre d'Investigació en Salut Laboral. UPF. Parc de Recerca Biomèdica, 9 de maig.

- Formació de Formació de referents d'alcohol a primària a Barcelona, 15 de maig

- Reunió sobre els projectes ALICE\_RAP. Presentació de les conclusions dels projectes ALICE\_RAP. Newcastle, del 15 al 18 de maig.

- Curs d'Alcohol i Gent Gran per a professionals referents d'alcohol a primària a Barcelona, el 14 de juny

- III Jornada de la XaROH, referents d'alcohol a primària, a Barcelona, el dia 26 de setembre

- 9a Conferència d'INEBRIA "De la pràctica clínica a la salut pública: les dues dimensions de les intervencions breus". Barcelona, 27 i 28 de setembre.

- 1r Forum GETEM (Grupo Español de Entrevista motivacional) a Tarragona, el 5 i 6 d'octubre

- 5a Conferència de la xarxa internacional APN (Alcohol Policy Network), a Estocolm, el 17 d'octubre

- Curs entrevista motivacional, per a professionals referents d'alcohol a primària a Barcelona, el 30 i 31 d'octubre

- Reunió final del projecte europeu AMPHORA, a Estocolm, el 18 i 19 d'octubre

- Reunió de coordinació del projecte europeu EWA, a Berlin, el 8 i 9 de novembre

- Curs d'Alcohol i Altres Drogues per a professionals referents d'alcohol a primària a Barcelona, el 13 de novembre

- Detecting and responding to outbreaks of HIV among people who inject drugs: Best practices in HIV prevention and control. Tallin (Estònia), 29 i 30 de març.

- ACCESS Conference - Drug users in custody: Learning the lessons. Milà (Itàlia), 5 i 6 d'octubre.
- Adolescència: mites i realitats. Agramunt, 14 de desembre.
- Comissió d'Estudi de la Violència Urbana. Barcelona, 9 de maig.
- Conferencia Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 4 de juliol.
- Del SMS al Tuenti. De las TIC a la salud? Logroño, 25 i 26 de gener.
- Diplomats en salut pública. Barcelona, 25 d'abril, 2 de maig i 6 de juny.
- Evolució històrica del tractament de les drogodependències a Catalunya. Parc Taulí, Sabadell, 13 de març.
- Eyes on Age. Estocolm, 15 i 16 d'octubre.
- Fetal Alcohol Spectrum Disorders. Parc de recerca biomèdica. Barcelona, del 22 al 24 d'octubre.
- Fifth European Alcohol Policy Conference "European Debate on Evidence-based Alcohol Policy". Del 17 al 19 d'octubre.
- Formació en salut laboral, FCC. Reus, 29 de maig.
- Fòrum d'Associacions Cannàbiques de Catalunya. UAB. Barcelona, 8 i 15 de setembre.
- Global Sports Forum. Barcelona, 7 de març
- Guardó "Seguretat" pel projecte "Q de festa!". 26 de març.
- Guia per al tractament del tabaquisme en persones amb trastorns mentals. Barcelona, 27 de gener.
- I Conferencia de Salud Comunitaria. XIV Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria. Promoviendo la Salud y Afrontando la Cronicidad (Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears). Presentació del pòster: "La Prescripció Social: derivació a la comunitat per la promoció de la salut mental". Barcelona, 27 d'abril.
- Jornada de formació a la policia. Sabadell, 10 de desembre.
- Joves, drogues i entorn 2.0. Granollers, 3 de febrer.
- L'alcoholisme, una malaltia silenciosa. De la prevenció a la recerca. Tarragona, 4 de desembre.
- Matinal: Crisis en el consum... de Drogues. 14 de desembre.
- Party + Meeting. Projecte NEWIP. Budapest, del 2 al 4 d'abril.
- Pla de salut. Sitges, 30 de novembre i 1 de desembre.
- Plenari de la Xarxa de Municipis per a la Prevenció de les Drogodependències de la Diputació

de Barcelona. Espai Francesca Bonnemaison. Barcelona, 18 de desembre.

- Políticas sobre drogas y nuevos retos en el abordaje de las drogodependencias. Bilbao, 26 de novembre.
- Presentació de l'enquesta de consum d'alcohol del Consell Comarcal. Ripoll, 7 de maig.
- Presentació del fenomen dels clubs de cànnabis a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya. 23 de maig.
- Presentació del Pla d'actuació de drogodependències. Vilanova i la Geltrú, 18 de setembre.
- Projecte de cooperació amb el Marroc. Rabat i Tetuan, del 29 de febrer al 2 de març i del 29 al 31 d'octubre.
- Sécurité, démocratie et villes: le futur de la prevention, organitzat pel Fòrum Europeu de la Seguretat Urbana. Paris, del 12 al 14 de desembre.
- Sessió de màrqueting social amb els referents territorials de promoció de la salut i prevenció de l'ASPCAT. Barcelona, 12 de desembre.
- Trobada catalana de pacients dependents d'opiacis (APDO): "Repensant la xarxa". 21 de novembre.
- VI Jornada Cocaonline. Cocaïna i sexualitat. 19 de desembre.
- Visita de la delegació xinesa de la Through Labor Society a Catalunya. 27 de novembre.
- Taller d'actualització en salut mental i drogodependències. Igualada, 30 de novembre.
- Workshop internacional "Il silenzio dei giovani: l'incomunicabilità". Gorizia (Itàlia), 22 de novembre.

### **Unitat de Vigilància Epidemiològica**

#### **2011**

- Prevenció de malalties transmissibles en un centre d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual.
- Vigilància epidemiològica de les malalties de declaració obligatòria.
- Taller sobre toxiinfeccions alimentàries.
- Estudi sobre els serveis de salut pública als ajuntaments de més de 10.000 habitants.
- Factors associated with pneumococcal and influenza vaccination in hospitalized people aged ≥65 years. Xavier Sintès, Manel Nebot, Conchita Izquierdo, Laura Ruiz, Angela Domínguez, et al. and the Working Group for the Study of Prevention of CAP in the Elderly. Epidemiol Infect. 2011; 139(5):666-73.

- Influence of Prior Pneumococcal and Influenza Vaccination on Outcomes of Older Adults with Community-Acquired Pneumonia. Manzur A, Izquierdo C, Ruiz L, Sousa D, Bayas J-M, Celorrio J-M, Varona W, Nebot M, Salleras LI, Domínguez A, Carratalà J, for the Working Group for the Study of Prevention of Community-Acquired Pneumonia in the Elderly. *J Am Geriatr Soc.* 2011; 59 (9) 1711-6.

- Prevenció i control de la tuberculosi. Curs de diplomats en Sanitat. Anna Rodés. Institut d'Estudis de la Salut. 7 de febrer de 2011. Barcelona.

## 2012

- Formació continuada de metges en diferents hospitals.

- Diplomats en salut. Participació dels tècnics de la Subdirecció de Vigilància com a docents

- Epidemiology of two large measles virus outbreaks in Catalonia: what a difference vaccine makes.

Nuria Torner, Ana Martinez, Josep Costa, Irene Barrabeig, Sara Lafuente, Ignasi Parrón, Maria Rosa Sala, Neus Camps, Roser Torra, Carmen Cabezas, Angela Dominguez and the Measles Elimination Program Working Group.

VIII world congress on vaccines, immunization and immunotherapy. Infection control world organization (ICWO) congres. Barcelona, 5- 7Juny 2012.

- Estudio epidemiológico de los brotes de GEA por Norovirus y Sapovirus en Cataluña 2010-2013.

N Torner ; A Martinez ; S Broner; M Company; A Moreno; R Bartolomé; M de Simon; S Guix; A Dominguez

XXX reunion científica SEE. Santander, 16-19 octubre

- Factors Associated to Duration of Hepatitis A Outbreaks: Implications for Control.

Torner N, Broner S, Martinez A, Tortajada C, Garcia de Olalla P, Barrabeig I, Sala M, Camps N, Minguell S, Alvarez J, Ferrús G, Torra R, Godoy P, Dominguez A; Hepatitis A Surveillance Group of Catalonia, Spain. *PLoS One.*2012;7(2):e31339.

- Formació de metges residents en medicina preventiva i salut pública i en infermeria comunitària.

- Importancia de adolescentes y adultos en la transmisión de la tos ferina en los domicilios.

- La vigilància i el control de la legionel·losi a escala comunitària.

- Transmisión de los primeros casos en España de influenza pandémica A/H1N1. Català, Laura; Rius, Cristina; García de Olalla, Patricia; Nelson, Jeanne L.; Alvarez, Josep; Minguell, Sofía; Camps,

Neus; Sala, María Rosa; Arias, Carlos; Barrabeig, Irene; Carol, Mónica; Torra, Roser; Cardeñosa, Neus; Pumarola, Tomas; Caylà, Joan A. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2012;30:60-3. - vol.30 núm 02

- Transmisión intrafamiliar de tos ferina en Cataluña y Navarra.

P. Godoy, M.R. Sala, G. Carmona, J. Àlvarez, P. Plans, D. Toledo, M. Carol, J. Castilla, A. Domínguez, et al

XXX reunion científica SEE. Santander, 16-19 octubre

- Vigilància epidemiològica i control de la legionel·losi.

- Coach en el PDPO (Pla de desenvolupament professional i organitzatiu).

- Prevenció de malalties transmissibles en un centre d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual.

- Prevenció i control de malalties immunoprevenibles.

- Brots i malalties de declaració obligatòria a la Catalunya Central.

- Malalties de declaració obligatòria.

- Brot de parotiditis a la Catalunya Central.

- Epidemiology of Vaccine Preventable Invasive Diseases in Catalonia.

Ana Martínez, Pilar Ciruela, Sergi Hernández, Conchita Izquierdo, Núria Torner, Sonia Broner, et al.

VIII world congress on vaccines, immunization and immunotherapy. Infection control world organization (ICWO) congres. Barcelona, 5- 7Juny 2012.

- Are risk factors associated with invasive pneumococcal disease according to different serotypes?

Pilar Ciruela, Núria Soldevila, Laura Selva, Sergi Hernández, Juan Jose Garcia-Garcia, et al.

VIII world congress on vaccines, immunization and immunotherapy. Infection control world organization (ICWO) congres. Barcelona, 5- 7Juny 2012.

- Incidence and distribution of *Streptococcus pneumoniae* serotypes in adults in Catalonia, Spain.

Ciruela P, Hernández S, Izquierdo C, Muñoz-Almagro C et al.

22nd European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID), Londres: 31 de Març-3 Abril 2012

- Efectividad de la vacuna 13-valente en la prevención de la enfermedad neumocócica invasiva en niños. Estudio de casos y controles. Batalla J, Ciruela P, Izquierdo C; Sara Lafuente, Sergi Hernandez. Proyecto de investigación, financiado por el Instituto de Salud Carlos III. FIS PI 11/2345. Proyecto coordinado con el PI11/02081.



- Vigilància epidemiològica de la infecció respiratòria aguda a Catalunya. Sistema de notificació microbiològica de Catalunya. Anys 2005-2008.

Izquierdo C, Ciruela P, Hernandez S, Domínguez A. Butlletí Epidemiològic de Catalunya. Vol XXXII, num 4, pag 38-42. Abril 2011.

- Is the 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine useful in preventing community-acquired pneumonia?

Izquierdo C, Domínguez A, Salleras L. Recent Advances in Pharmaceutical Sciences. Ed: Diego Muñoz-Torrero, co-editors. Research Signpost-Transworld Research Network. [http://www.trnres.com/ebook/uploads/munoztorrerocontent/T\\_13474366625MunozTorrero.pdf](http://www.trnres.com/ebook/uploads/munoztorrerocontent/T_13474366625MunozTorrero.pdf)

- Community-acquired Pneumonia in Immunocompromised Older Patients: Incidence, Causative Organisms and Outcome. Sousa D, Justo I, Domínguez A, Manzur A, Izquierdo C, Ruiz L, Nebot M, Bayas J-M, Celorrio J-M, Varona W, Llinares P, Minguez E, Sanchez E, Carratalà J. Clinical Microbiology and Infection, 2012 Jan 10. doi: 10.1111/j.1469-0691.2012.03765.x. [Epub ahead of print].

- Active surveillance for Invasive Pneumococcal Disease at the EU/EEA level Catalonia specific protocol.

Pilar Ciruela, Conchita Izquierdo, Carmen Muñoz-Almagro, Roman Pallarés.

Projecte vigilància ECDC. 2012-2013

- Influencia de la deficiencia de MBL (Mannose-Binding-Lectin) en la enfermedad neumocócica invasiva y asociación con los diferentes serotipos en población infantil. Investigador: P Ciruela

Investigador principal: C. Muñoz. .Proyecto de investigación, financiado por el Instituto de Salud Carlos III PI10/02058.

- Vigilància epidemiològica de la malaltia pneumocòccica invasiva a Catalunya.

Pilar Ciruela, Conchita Izquierdo, Sergi Hernández. Dijous de Salut Pública (ASPCAT). Barcelona, 24 de Maig 2012

- Serotype 3 is a common serotype causing invasive pneumococcal disease in children less than 5 years old, as identified by real-time PCR. Selva L, Ciruela P, Esteva C, de Sevilla MF, Codina G, Hernandez S, et al Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2012 Jul;31(7):1487-95

- Clinical presentation of invasive pneumococcal disease in Spain in the era of heptavalent conjugate vaccine.

de Sevilla MF, García-García JJ, Esteva C, Moraga F, Hernández S, Selva L, Coll F, Ciruela P.

Pediatr Infect Dis J. 2012 Feb;31(2):124-8

- First cases of *Neisseria gonorrhoeae* resistant to ceftriaxone in Catalonia, Spain, May 2011.

Carnicer-Pont D, Smithson A, Fina-Homar E, Bastida MT, Gonococcus Antimicrobial Resistance Surveillance Working Group. (PCiruela). Enferm Infecc Microbiol Clin. 2012 Apr;30(4):218-9

- Prevalence and clonal distribution of pcpA, psrP and Pilus-1 among pediatric isolates of *Streptococcus pneumoniae*.

Selva L, Ciruela P, Blanchette K, del Amo E, Pallares R, Orihuela CJ, Muñoz-Almagro C. PLoS One. 2012;7(7):e41587. doi: 10.1371/journal

- Risk factors for invasive pneumococcal disease in a community with a high proportion of non vaccine serotypes.

Ciruela P, Soldevila N, Hernández S, Selva L, de Sevilla MF, García-García JJ, Moraga F, et al Vaccine. 2013 Jan 30;31(6):960-6.

- Prevalencia y distribución clonal de PcpA, PsrP y Pilus-1 en aislados pediátricos de *Streptococcus pneumoniae*.

Congreso SEIMC 2012 Bilbao. E. Del Amo, L. Selva, K. Blanchette, P. Ciruela, C. Orihuela, C. Andres et al

- Differences of Genetic Diversity of Pneumococci According to Clinical Presentation in Patients with Invasive Disease.

C. Muñoz-Almagro, S. Hernandez, P. Ciruela, E. del Amo, F. Moraga, C. Launes, R. Sá-Leão,

Internacional Symposium of Pneumococci and Pneumococcal Disease ISPPD 2012 en Brasil

- Inherited prion disease with 4-octapeptide repeat insertion linked to valine at codon 129. Sánchez-Valle R, Yagüe J, Turón A, Aróstegui JJ, Nos C, Rey MJ, Ferrer I, Gelpi E. Brain 2012;135: e212.

- "Preclinical" MSA in definite Creutzfeldt-Jakob disease. Rodriguez-Diehl R, Rey MJ, Gironell A, Martinez-Saez E, Ferrer I, Sánchez-Valle R, Jagüe J, Nos C, Gelpi E. Neuropathology 2012; 32:158-163.

- Hirano body-rich subtypes of Creutzfeldt-Jakob disease. Martinez-Saez E, Gelpi E, Rey MJ, Ferrer I, Ribalta T, Botta-Orfila T, Nos C, Yagüe J, Sanchez-Valle R. Neuropathol Appl Neurobiol 2012; 38:153-161.

- Atypical neuropathological sCJD-MM phenotype with abundant white matter Kuru-type plaques sparing the cerebellar cortex. Gelpi E, Soler Insa JM, Parchi P, Saverioni D, Yagüe J, Nos C, Martínez-Saez E, Ribalta T, Ferrer I, Sanchez-Valle R. Neuropathology. 2013; 33: 204-208.

- Epidemiología de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. Carlos Nos. Conferencia inaugural de las



Jornadas de Biología para los alumnos de 2.º de Medicina, Universidad Internacional de Cataluña.

- Protocol de cribratge de la malaltia de Chagas en dones embarassades llatinoamericanes i els seus nadons. Resultats preliminars. Luca Basile, Pilar Ciruela, Ines Olivera, Antoni Plasencia i Grup de treball de la Malaltia de Chagas a Catalunya. Butlletí Epidemiològic de Catalunya, Volum XXXII, Agost 2011, Numero 8.

- Implementació de protocol de cribratge i diagnòstic de la malaltia de Chagas en dones embarassades llatinoamericanes i els seus nadons

Luca Basile, Pilar Ciruela i Grup de Treball de la Malaltia de Chagas a Catalunya

IV Jornades Catalanes de Salut Internacional i medicina tropical. Barcelona 11-12 d'abril del 2012

- Informe anual 2010 sobre la vigilància epidemiològica del protocol de cribratge de la malaltia de Chagas en embarassades llatinoamericanes i els seus nadons. Luca Basile, Pilar Ciruela i Grup de Treball de la Malaltia de Chagas a Catalunya. Publicació Pagina web CANAL SALUT. Desembre 2012. Disponible en: <http://canalsalut.gencat.cat>.

- Implementation of the Programme of screening and diagnosing Chagas disease in pregnant Latin American women and their newborns in Catalonia.

Luca Basile, Pilar Ciruela i Grup de Treball de la Malaltia de Chagas a Catalunya.

Convegno Malattie dimenticate e salute globale. Venezia (Italia) 31 may – 1 juny 2012.

- The current screening programme for congenital transmission of Chagas disease in Catalonia, Spain. Luca Basile, Ines Olivera, Pilar Ciruela, Antoni Plasencia, working group for developing the Catalanian Screening Programme for congenital transmission of Chagas disease.

EuroSurveillance 2011;16(38):pii=19972.

- Chagas disease in European countries: the challenge of a surveillance system. Basile L, Jansà JM, Carlier Y, Salamanca DD, Angheben A, Bartoloni A, Seixas J, Van Gool T, Cañavate C, Flores-Chávez M, Jackson Y, Chiodini PL, Albajar-Viñas P12, Working Group on Chagas Disease. Euro Surveill. 2011;16(37):pii=19968.

- Controlling the vertical transmission of Chagas disease in Europe. The experience in Catalonia, Spain. Antoni Plasencia, Luca Basile, Inés Oliveira, Pilar Ciruela, Working Group of Chagas disease in Catalonia. VII European Congress on Tropical Medicine & International Health. Barcelona, 3-6 October 2011.

- Results of the rubella elimination programme in Catalonia, 2002-2011.

Ángela Domínguez, Núria Torner, Ana Martínez, Gloria Carmona, Pilar Ciruela, Joan Batalla, Josep Costa, Sergi Hernández, Luis Salleras and the Rubella Surveillance Group of Catalonia Elimination Program Working Group. VIII world congress on vaccines, immunization and immunotherapy. Infection control world organization (ICWO) congress. Barcelona, 5- 7Juny 2012.

- Surveillance of rubella and congenital rubella syndrome in Catalonia (Spain) Angela Domínguez, Nuria Torner, Luis Salleras. Research priorities for global measles and rubella control and eradication. WHO Meeting Rome, 8-10 February 2012

- Influenza sentinel surveillance network: A public health-primary care collaborative action to assess pandemic (H1N1) 2009 in Catalonia, Spain". Núria Torner, Maretva Baricot, Ana Martínez Diana Toledo, Pere Godoy, Angela Dominguez and the Influenza Sentinel Surveillance Primary care physicians' Network of Catalonia (PIDIRAC). VIII world congress on vaccines, immunization and immunotherapy. Infection control world organization (ICWO) congress. Barcelona, 5- 7Juny 2012.

- Mumps enhanced surveillance & pitfalls in laboratory diagnosis.

Torner N, Costa J, Anton A, Isanta R, Martínez A, Carmona G and the Working Group for Mumps control and prevention in Catalonia. 22nd European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID). Londres: 31 de Març-3 Abril 2012

- Molecular epidemiology of human rhinovirus in general population in Catalonia during 2010.

Antón, G. Tudó, N. Torner, R. Isanta, A. Martínez, T. Pumarola, MA. Marcos

22nd European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID). Londres: 31 de Març-3 Abril 2012

- Surveillance and genetic characterization of wild-type measles viruses in Catalonia.

Anton, A; Torner, Nuria; Isanta, R; Gonzalo, V; Rodriguez, C; Martinez, A; Pumarola, T; Costa, J. 15th Annual Meeting of the European Society for Clinical Virology. Madrid, Spain 4 September 2012 - 7 September 2012

- Characterization of 2011-12 severe influenza disease in Spain.

C Delgado-Sanz, S Jiménez-Jorge, S de Mateo1, A Larrauri, on behalf of the members of the Spanish Epidemiological Surveillance Network. 2nd ISIRV AVG conference. 2012

- Brote de parotiditis en población vacunada.

M. Carol, M. Illa, G González-Zobl, A. Martínez, C. Oliver, M. Raga, N. Torner, R. Torra. XXX reunió científica SEE. Santander, 16-19 octubre

- Balance de la gestión de un proyecto multi-céntrico sobre la gripe pandémica.

M. Baricot, N. Soldevila, N. Torner, E. Borrás, P. Godoy, A. Domínguez y Grupo de Trabajo del Proyecto de Casos y Controles Gripe Pandémica. XXX reunió científica SEE. Santander, 16-19 octubre

- Obesidad como factor de riesgo frente a la gripe: un estudio de casos y controles.

V. Martín, S. Tamames, N. Soldevila, J. Castilla, P. Godoy, J. Astray, M. Delgado, A. Domínguez, Proyecto CIBERESP de Casos y Controles sobre la Gripe Pandémica (N Torner) XXX reunió científica SEE. Santander, 16-19 octubre, 2012

- Brotes de gastroenteritis aguda por norovirus y sapovirus en Cataluña

N Torner; A Martínez; S Broner; M Company; A Moreno; R Bartolomé; M de Simon; S Guix; A Domínguez. XXX reunió científica SEE. Santander, 16-19 octubre

- Brotes de gastroenteritis aguda (GEA) vírica en el ámbito escolar en Cataluña.

Martínez A, Torner N, Broner S, Godoy P, Minguell S, Cornejo T, Guix S, Domínguez A y Grupo de Trabajo para el estudio de GEA víricas en Cataluña. XXX reunió científica SEE. Santander, 16-19 octubre 2012

- Measles antibodies and response to vaccination in children aged less than 14 months: implications for age of vaccination. Borràs E, Urbiztondo L, Costa J, Batalla J, Torner N, Plasencia A, Salleras L. *Epidemiol Infect.* 2012 Sep;140(9).

- Molecular identification of an enterovirus 99 strain in Spain.

Cabrerizo M, Rabella N, Torner N, Castellanos T, Bustillo I, Varela C, Colomer.

*Arch Virol.* 2012 Mar;157(3):551-4.

- Contacts with children and young people and adult risk of suffering herpes zoster.

Salleras M, Domínguez A, Soldevila N, Prat A, Garrido P, Torner N, Borràs E, Salleras L. *Vaccine.* 2011 Oct 13;29(44):7602-5.

- Using surveillance data to estimate pandemic vaccine effectiveness against laboratory confirmed influenza studies, Spain, season 2009-2010. A(H1N1)2009 infection: two case-control. Savulescu C, Jiménez-Jorge S, de Mateo S, Pozo F, Casas I, Breña PP, Galmés A, Vanrell JM, Rodríguez C, Vega T, Martínez A, Torner N, Ramos JM, Serrano MC. *BMC Public Health.* 2011 Nov 30;11:899

- Factors associated to duration of hepatitis A outbreaks: implications for control. Torner N, Bro-

ner S, Martínez A, Tortajada C, García de Olalla P, Barrabeig I, Sala M, Camps N, Minguell S, Álvarez J, Ferrús G, Torra R, Godoy P, Domínguez A; Hepatitis A Surveillance Group of Catalonia, Spain. *PLoS One.* 2012;7(2):e31339.

- Effectiveness of the 2010-11 seasonal trivalent influenza vaccine in Spain: cycEVA study..

S. Jiménez-Jorgea, C. Savulescu, F. Pozo, S. de Mateoa, I. Casas, J. Ledesma, A. Larrauri, The cycEVA Study Team on behalf of the Spanish Influenza Sentinel Surveillance System.

*Vaccine* 30 (2012) 3595– 3602

- Vigilància i control de la pandèmia de grip A (H1N1) a Catalunya, 2009-2010. P Godoy et al.

Butlletí Epidemiològic de Catalunya. Vol. XXX, 1er extraordinari, núm.9

- Timely Prediction of Peak Seasonal Influenza Activity Estimation Using Sentinel Surveillance Data.

Núria Torner, Núria Soldevila, Ana Martínez, Tomas Pumarola, Angela Domínguez.

*Public Health Research* 2012, 2(3): 53-57

- Effectiveness of pandemic and seasonal influenza vaccines in preventing pandemic influenza-associated hospitalization. Angela Domínguez,, Jesús Castilla, Pere Godoy, Miguel Delgado-Rodríguez. *Vaccine.* 2012 Aug 17;30(38):5644-50. Epub 2012 Jul 10.

- 2009 H1N1: risk factors for hospitalization. Cristian Launes et al and the CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza working group, Spain. *Eur J Pediatr* (2012) 171:1127–1131.

- Sociodemographic Factors and Clinical Conditions associated to Hospitalization in Influenza A (H1N1) 2009 virus Infected Patients in Spain, 2009-2010. Fernando Gonzalez-Candelas et al. and the CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group. *PLoS One.* 2012

- Effectiveness of hand hygiene and provision of information in preventing influenza cases requiring hospitalization.

P. Godoy and the CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group. *Preventive Medicine* 54 (2012) 434–439.

- Prognosis of hospitalized patients with 2009 H1N1 influenza in Spain: influence of neuraminidase inhibitors. Miguel Delgado-Rodríguez et al and the CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group. *J Antimicrob Chemother* 2012; 67: 1739–1745

- Score to identify the severity of adult patients with influenza A (H1N1) 2009 virus infection at hospital admission. A. Capelastegui et al and the

CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group. Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2012) 31:2693–2701.

- Norovirus: A growing cause of gastroenteritis in Catalonia? A. Martínez, N. Torner, S. Broner, P. J Balanyà, I. Barrabeig, R. Bartolomé, M. Company, M. de Simón, G. Ferrús, P. Godoy, S. Guix, A. Moreno, I. Parrón, M. R. Sala, R. Torra, A. Domínguez, and the Working Group for the Study of Outbreaks of Acute Journal of Food Protection (in press) .

- Estimates of Pandemic Influenza Vaccine Effectiveness in Europe, 2009–2010: Results of Influenza Monitoring Vaccine Effectiveness in Europe (I-MOVE) Multicentre Case-Control Study.

PLoS Medicine | www.plosmedicine.org 9 January 2011 | Volume 8 | Issue 1 | e1000388.

- Effectiveness of the 2010-11 seasonal trivalent influenza vaccine in Spain: cycEVA study.

Jiménez-Jorge S, Savulescu C, Pozo F, de Mateo S, Casas I, Ledesma J, Larrauri A; cycEVA Study Team; Spanish Influenza Sentinel Surveillance System. Vaccine. 2012 May 21;30(24):3595-602..

- Surveillance of emerging variants of influenza viruses circulating in Catalonia during two influenza consecutive seasons (2010/2011-2011/2012) by means of pyrosequencing method. Recer Caixa 2010 Ciències de la Salut. Salut Pública. N Torner.

- Estudio sobre las resistencias genotípicas y fenotípicas de los virus de la gripe a fármacos antivirales como base para establecer su utilización durante los periodos de gripe interpandémica y pandémica. Agencia de Evaluación de tecnología e Investigación Médicas (Num. Proyecto: 402/2/2009). N Torner.

- Estudio epidemiológico de los brotes de gastroenteritis aguda por norovirus y sapovirus en Cataluña.

Institut de Salut Carlos III (Num. Proyecto: PS09/02516.:N Torner.

- Programa de investigación del MICINN ante la gripe A(H1N1). Factores de riesgo de hospitalización por gripe A(H1N1)2009 y efectividad de intervenciones farmacológicas, higiene de manos, higiene respiratoria y otras medidas no farmacológicas en su prevención. Ministerio de Ciencia e Innovación. (Num. Proyecto: GR09/0030). N. Torner.

- Epidemiología, prevención y control de las enfermedades transmisibles. Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca. N. Torner, C. Izquierdo, A. Martínez, P. Ciruela.

- Estudio de actitudes y conocimientos sobre la vacunación antigripal en personal sanitario de atención primaria temporada 2011-2012. Ministe-

rio de Ciencia e Innovación. (CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Nuria Torner

- Epidemiologia de la tuberculosi per Mycobacterium bovis a Catalunya.

Anna Rodes.Taller Internacional sobre Tuberculosis (UITB). Barcelona, Novembre, 2012

- Prevenció i control de la tuberculosi. Curs de diplomat en Sanitat. Anna Rodes. Institut d'Estudis de la Salut. 8 de febrer de 2012. Barcelona.

- La cooperació internacional: tuberculosi i infecció pel VIH i la sida. Dijous de salut Pública (ASPCAT). Coordinació: Anna Rodes. 22 de juny de 2012, Barcelona.

- Epidemiología de los brotes de tos ferina en Cataluña en el período 1997-2010. I.Crespo,S. Broner,A.Martínez,P.Godoy,MR.Sala,M.Company,C. Rius,A.Domínguez, Grupo de trabajo de la tos ferina de Cataluña. XXX reunió científica SEE. Santander, 16-19 octubre 2012

- Isolated enteric viruses in outbreaks and sporadic cases of gastroenteritis.

JN.Quintero, R.Bartolomé,T.Cornejo,N.Rius,V. Rodríguez,S.Guix,F.Moraga,A.Domínguez and Grupo proyecto PS09/02516. 15th Annual Meeting of the European society for clinical virology and joint meeting with the European society for veterinary virology

- Brots de toxiinfecció alimentària a Catalunya. Ana Martínez. Seminaris del Servei de Microbiologia Hospital Vall Hebron. Curs 2011-2012.

- Infección por norovirus: duración de la excreción vírica en manipuladores y/o cuidadores.

XVI Congreso Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.

Bilbao, 2012. T.Cornejo,R.Bartolomé,N.Piedra,A. Martínez,N.Torner,A.Domínguez,. Grupo proyecto PS09/02516

- Brote epidémico de hepatitis A en adultos originado en una guardería. Newsletter hepatitis A, brots epidèmics (II), Número 7, 1-6

- Brote epidémico de hepatitis A de transmisión alimentaria familiar. Newsletter hepatitis A, brots epidèmics (II), Número 7, 7-10

- Tos ferina: una malaltia reemergent. Gloria Carmona. Jornades de divulgació pediàtrica. Berga, 2012.

### **Programa per a la prevenció i l'assistència de la sida**

#### **2012**

- Comitè de redacció d'Infosida.
- Sessió de formació de Sanitat Respon.
- Comissió de treball del Bages.

- Presentació del Pla de salut.
- Detecció del VIH en oficines de farmàcia.
- Conferència de Salut Comunitària.
- Jornada sobre tràfic de persones.
- Prevenció de la transmissió vertical.
- Actuació en la sala de parts. Nota de premsa.
- La salut i el benestar dels professionals sanitaris en l'entorn laboral.
- Jornada Model VIH.
- Comissió Interdepartamental.
- Presentació del mapa de tendències.

### Salut laboral

#### 2011

- La Xarxa d'USL, nous reptes a Tarragona.
- Presentació de la creació de la nova USL a les Terres de l'Ebre.
- El que s'ha de saber de salut laboral. Ajuntament de Cambrils.
- Formació: PDO adreçat a la Xarxa d'USL del territori.
- Programa de TV3 *30 minuts*, especial sobre l'amiant.
- Article científic a la revista *Atenció Primària*.
- Taula d'experts SANOFI Brainstorming sobre vacunes en personals sanitari.
- Formació en prevenció de riscos laborals, Escola d'Administració Pública de Catalunya.
- Jornada de presentació de la Xarxa d'USL.
- Promoció de la salut en l'àmbit laboral.
- II *Update* de Salut Laboral.
- Acte de presentació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya al Departament de Salut.
- Formació: Intensiu en metodologia de recerca (CIMER).
- Promoció de la salut en l'àmbit laboral.
- Acte de presentació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya al Departament de Salut.

#### 2012

- Indicadors de salut laboral de Barcelona.
- Sessió científica del CISAL sobre incertesa laboral i salut mental.
- Artazcoz L, Cortès I, Escribà-Agüir V, Bartoll X, Basart H, Borell C. Long working hours and health status among employees in Europe: between-country differences. *Scand J Work Environ Health*. 2012 Nov 29. DOI:PII:3333.10.5271/sjweh.3333.
- Basart H, Cortès I. Diferències en les condicions de treball i salut entre la població ocupada autònoma i assalariada de Catalunya.

- Formació de salut laboral per a MIR, MFiC.
- La salut laboral com a eina per millorar l'eficiència de l'empresa.
- L'atenció al risc psicosocial a l'atenció primària. Xarxa Tecla. Vila-seca.
- Formació: PDO, sessió de salut laboral.
- Ponència de salut laboral de la CSP: participació com a membre en totes les sessions i treballs.
- Formació: diplomats de salut pública de l'IES: sessió de salut laboral.
- Jornada de presentació de la Xarxa d'USL.
- Jornades de Pneumologia Vall d'Hebron.
- XVI Formació de patologia ocupacional respiratòria.
- ACTIC mòdul I: Possibilitats d'internet: gestions i tràmits en línia.
- III Jornades d'Althaia. Compartir i créixer.
- Formació d'especialització universitària en factors de risc psicosocial en el sector sanitari català.
- XVI Formació de patologia ocupacional respiratòria.
- Formació "Salut i medi ambient", Diputació de Barcelona.
- Formació del CNL de Sabadell. Formació de català d'utilització de llenguatge no sexista en els documents i informes en l'Administració pública.

### Agència Catalana de Seguretat Alimentària

#### 2011

- Curs d'emprenedoria en vaquí de llet
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per a les explotacions lleteres d'oví i cabrum*
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per a la venda d'aliments en mercats no sedentaris i fires*
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per a les explotacions cunícoles*
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per a les explotacions avícoles de producció de carn de pollastre, gall dindi i altres aus*
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per a les explotacions avícoles de ponedores criades en gàbies*
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per al sector apícola*
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per a les explotacions avícoles de reproductores i incubació*
- 10 *Infoacsa*
- *Norovirus*. Acsa Brief, novembre 2011
- *La genòmica nutricional: una nova eina per avaluar aliments funcionals?* Acsa Brief, octubre 2011
- *Riscos emergents*. Acsa Brief, setembre 2011

- *Metilmercuri*. Acsa Brief, agost 2011
- *L'avaluació científica de les declaracions de propietats saludables*. Acsa Brief, actualització juny 2011
- *Bacillus cereus*. Acsa Brief, juny 2011
- *Campylobacter, l'agent més comú en les intoxicacions alimentàries*. Acsa Brief, actualització, maig 2011
- *Aspartam, dades d'avaluació*. Acsa Brief, maig 2011
- Docent en l'European Master in Quality in Analytical Laboratories, EMQAL, mòdul sobre HACCP i ISO 22000
- *Biotoxines marines: nous mètodes de detecció*. Acsa Brief, abril 2011
- *Escherichia coli verotoxígena (ECVT)*. Acsa Brief, febrer 2011
- *Substàncies amb activitat endocrina*. Acsa Brief, gener 2011
- *La contaminació microbiològica dels aliments vegetals*. Acsa Brief, número especial, juny 2011
- *Els additius alimentaris*. Anys 2006-2008
- *Les micotoxines*. Anys 2006-2008
- *Contaminants químics i ambientals en pinsos i aliments*, 2006-2008
- *Benestar animal*, 2010
- *Subproductes animals no destinats al consum humà (SANDACH)*, 2010
- *Plaguicides en productes alimentaris i pinsos d'origen vegetal i animal*, 2008
- *Contaminació química de les aigües de l'Ebre i dels aliments de la seva àrea d'influència*, 2009
- *Encefalopaties espongiformes transmissibles*, 2010
- *Medicaments veterinaris i els seus residus en animals i aliments d'origen animal*, 2010
- *Organismes modificats genèticament (OMG)*, 2010
- *Las guías de prácticas correctas de higiene (GPCH) como instrumentos para desarrollar y promover el autocontrol en la cadena alimentaria en Catalunya*, pòster SESAL
- La seguretat alimentària també és a les teves mans, ponència
- Enquesta als ciutadans de Catalunya sobre la seguretat alimentària
- La vigilància i el control de les dioxines a Catalunya
- *Compra carn segura: Vés a la carnisseria!*, tríptic
- *De què ens informa l'etiqueta dels aliments?*, fullet
- Calendari de la seguretat alimentària 2011
- Del camp a la taula: projecte per a nens de primària sobre seguretat alimentària
- Estudi de dieta total a Catalunya, 2008
- *Benestar animal al plat i als mitjans*. Monogràfic SAM 6, novembre de 2011
- *Qui paga els errors en comunicació? Valoració i recomanacions en seguretat alimentària*. Monogràfic SAM 5
- *Informe SAM 2010*. Versió original, novembre 2011
- Receptes per a persones amb al·lèrgies i intoleràncies alimentàries
- *Mites sobre seguretat alimentària*, vídeo
- Màster en seguretat alimentària 2011
- Expo Aliments 2011
- "Aliments funcionals i nous aliments. Un mercat sense fronteres?", Dijous de Salut Pública
- Jornada sobre al·lèrgies, Xarxa Albergs Juvenils
- Jornada sobre seguretat alimentària i peix, Palamós
- La seguretat alimentària dels vins comercialitzats a Catalunya. INCAVI, Vilafranca del Penedès
- II Congrés Internacional sobre Alimentació Animal i Seguretat Alimentària, Lleida
- Communicating swine flu in the food safety context, 20th Society for risk Analysis (SRA) Europe, juny 2011, Stuttgart, Alemanya
- Docent en l'European Master in Quality in Analytical Laboratories, EMQAL, mòdul sobre HACCP i ISO 22000
- Diplomant en salut Pública edicions: 2011 docent. Avaluació de riscos i Comunicació de riscos
- Qüestionari sobre compostos orgànics persistents (COPs): actuacions de vigilància en aliments 2007-2008 i 2009-2010, per a la revisió del Pla nacional d'aplicació del Conveni d'Estocolm i del Reglament 850/2004
- Aclariments sobre l'informe tècnic de l'avaluació del risc dels residus de sulfatiazole en mel
- Revisió de la guia per a l'aplicació del sistema APPCC en la cuina al buit
- Venda de pa sense envasar en règim d'autoservei
- Revisió de la *Guia del sector d'avicultura de carn a Espanya* per al compliment del Reglament (UE) núm. 1086/2011 que modifica els reglaments 2160/2003 i 2073/2005
- Revisió de la guia Control de salmonel·la en escorxadors de porcí. *Guia de pràctiques correctes d'higiene per disminuir-ne la presència en les canals de porcí*



- Revisió de la *Guia de bones pràctiques per al benestar animal en el sacrifici*
- Revisió de la *Guia del sector d' avicultura de carn a Espanya* per al compliment del Reglament (UE) núm. 1086/2011 que modifica els reglaments 2160/2003 i
- Avaluació del risc de l'ús de nanopartícules de plata en materials en contacte amb els aliments
- Contaminació radioactiva d'aliments al Japó
- Recull d'informació per a l'elaboració del tríptic *Carmanyoles segures a les escoles*
- Resposta a un *hoax* sobre la relació del consum de productes amb probiòtics i l'obesitat
- Begudes energètiques amb taurina
- Com evitar el malbaratament d'aliments
- Glifosat, revisió de la toxicologia del herbicida (Roundup®), arran de l'article de Seralini sobre el blat de moro NK603
- Autorització excepcional del fitosanitari metaldèhid com a mol·lusquicida contra la plaga del cargol poma al delta de l'Ebre
- Informe de revisió de la *Guia de pràctiques correctes d'higiene per al sector de la restauració*
- Consulta sobre la reducció dels nivells de fòsfor en els pinsos de les gallines ponedores, a fi de reduir-ne el contingut en femta per raons de contaminació ambiental
- Informe sobre la seguretat de l'additiu zootècnic endo-1,4-xilanas
- Informe sobre la seguretat de l'additiu zootècnic fitasa Quantum Blue
- Avaluació del risc dels residus de medicaments d'ús veterinari en els aliments: doxiciclina
- Avaluació del risc de la utilització de la fusta en carnisseries i xarcuteries
- Avaluació del risc d'un complement alimentós de vitamina C que conté 15 vegades més de dosi autoritzada de l'edulcorant aspartam
- Avaluació del risc de dioxines presents en aliments d'origen animal afectats per la contaminació de pisos fabricats i distribuïts a Alemanya
- Avaluació del risc sobre l'afectació de la salubritat de productes alimentaris per la presència de fluor per damunt del valor paramètric legal en l'aigua per netejar les superfícies en contacte amb els aliments
- Informe sobre les recomanacions d'higiene per preparar amb seguretat dinars de carmanyola per a l'escola destinades a les famílies i a les escoles
- Vigilància del virus Schmallenberg a Europa
- Presència del subproducte 4-metilimidazole en l'additiu colorant E-150d o caramel IV. Segui-

ment de l'avaluació del risc elaborat per les autoritats de Califòrnia

- Jornada "Modernización de la inspección veterinaria", AESAN 2011
- "La seguretat alimentària en el sector primari ¿Un factor de competitivitat?", 8a Reunió de la Societat Espanyola de Seguretat Alimentària
- Jornada "Aliments funcionals, una mirada crítica". Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat
- XXI Jornadas Nacionales de la Carne y Seguridad Alimentaria, Asociación de Veterinarios Especialistas en Seguridad Alimentaria, AVESA 2011
- Gripe A. Opinión Quiral, Comunicación sanitaria, Fundació Vila Casas i Observatori de la Comunicació Científica de la Universitat Pompeu Fabra

## 2012

- Dijous de Salut Pública. Presentació del Pla de seguretat alimentària de Catalunya
- Jornada sobre l'anàlisi de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya, DAAM
- Curs d'emprenedoria en vaquí de llet
- Conferència sobre els mites de seguretat alimentària a l'escola
- *Guia de pràctiques correctes d'higiene per al sector vitivinícola*
- *Guies de pràctiques correctes d'higiene per a les explotacions avícoles de ponedores a l'aire lliure i a terra*
- *Guia de bones pràctiques agrícoles per a la producció d'olives*
- Presentació de la *Guia per a l'aplicació de l'anàlisi de perills i punts de control crític (APPCC) en la cuina al buit*
- 12 Infoacsa
- *Les micotoxines del sègol banyut: un vell problema que torna?* Acsa Brief, setembre/octubre
- *Bioteχνologia. Avaluació de noves tècniques de cultiu de plantes: la cisgènesi i la intragènesi*, Acsa Brief, juliol/agost
- *La comercialització de materials i objectes plàstics en contacte amb els aliments*, Acsa Brief, maig/juny
- *Yersinia enterocolitica, un microorganisme emergent cada vegada més comú*, Acsa Brief, març/abril
- *Les micotoxines*, Acsa Brief, gener-febrer 2012
- *Informe de les zoonosis transmeses pels aliments i de la resistència antimicrobiana a Catalunya, 2008-2010*
- *La vigilància i el control dels residus de plaguicides en productes alimentaris i pinsos d'origen*



*vegetal i animal a Catalunya*, informe dels anys 2009-2010

- La contaminació química de les aigües de l'Ebre i dels aliments de la seva àrea d'influència, 2010
- Benestar animal, 2011
- Organismes modificats genèticament (OMG), 2011
- Encefalopaties espongiformes transmissibles, 2011
- Informe SAM 2011
- Memòria de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària 2010
- Micotoxines. Estudi de dieta total a Catalunya 2008-2009, primera part
- Estudi de dieta total a Catalunya 2008: les dioxines, els furans i els bifenils policlorats, l'arsènic, el mercuri i el cadmi
  - Percepcions noves tecnologies
  - Baròmetre de la SA
  - *Durant l'embaràs, aliments segurs més que mai!*, tríptic
  - 8 fitxes dels productes vegetals de temporada: gener: Espinacs; febrer: Carxofes; març: pèsols; Abril: Fava; maig: Carbassó; juny: Mongeta tendra; juliol: Tomàquet; agost; Meló. En col·laboració amb Promoció de la Salut
  - Preguntes més freqüents sobre al·lèrgies alimentàries
  - Consells sobre la seguretat dels aliments a les llars després d'un incendi
  - Dinars de carmanyola als centres educatius - Recomanacions per a les famílies
  - Què puc fer cada dia per generar menys residus alimentaris?. Consells de la CE per llençar menys residus alimentaris, estalviar i protegir el medi ambient
  - El rentat de verdures i fruites, pas a pas. Consells per preparar aliments crus segurs
  - Consells de seguretat alimentària sobre el consum de vegetals crus. Recomanacions per a l'estiu
  - *Nous mites sobre seguretat alimentària. Calendari*, infografia interactiva
  - *Comunicación del control público-privado*, 5e Congrés internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària, KAUSAL 2012, pòster
  - *Barómetro de seguridad alimentaria en Catalunya*, 5e Congrés internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària, KAUSAL 2012, pòster
  - Mapa de perills a la cadena alimentària, 5e Congrés internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària, KAUSAL 2012, comunicació
  - Màster en seguretat alimentària 2012

- La seguretat alimentària als mitjans de comunicació. Servei Regional al Camp de Tarragona, Agència de Salut Pública, juny 2012

- La comunicació sobre seguridad alimentaria: ¿informamos o compartimos? La visión de la Administración, 5è Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària, KAUSAL 2012, ponència, 17-19 d'octubre, Barcelona
- Diplomats en Salut Pública edicions: 2012 docent. Avaluació de riscos i Comunicació de riscos
- Observacions a la nota de premsa sobre l'estudi "Pes en néixer, circumferència cranial i exposició prenatal a l'acrilamida"
- Seguretat del blat de moro modificat genèticament NK603 resistent a l'herbicida glifosat, Estudi Seralini
- Presencia de plom en carn de caça. Sanitat recomana a embarassades i nens no menjar carn de caça, nota de premsa
- Autorització excepcional de la comercialització de productes fitosanitaris amb metaldehid com a mol·lusquicida en l'arròs contra la plaga del cargol poma
- Avaluació del risc de la reutilització dels envasos de plàstic en l'àmbit domèstic
- Consulta sobre la contaminació d'ous ecològics per residus d'herbicides per sobre del límits màxims establerts
- Informació toxicològica de la substància etilmetilcarbonat (metabòlit de l'additiu conservant dimetildicarbonat o E 242)
- *Enterobacter sakazakii* en cereals infantils. Criteri microbiològic a aplicar
- Nota sobre la Proposició no de llei sobre els efectes dels ftalats en la salut humana, Congrés dels Diputats
- Suport a la UB per a la creació del màster europeu sobre gestió de la qualitat en els laboratoris analítics
- Revisió de la *Guia per a la reducció del malbaratament alimentari en el sector de l'hostaleria, la restauració i el càtering*
- Suport al projecte de recerca "Avaluació de la qualitat i de la seguretat de la tecnologia de cocció al buit i d'alta pressió hidrostàtica aplicades amb tractaments moderats en pollastre i salmó"
- Suport institucional al projecte de recerca de l'IRTA denominat "Seguretat microbiològica i avaluació quantitativa del risc en productes carnis cuits a punt per consumir i millorats nutricionalment i/o tractats per altes pressions"

- Suport institucional per al projecte de recerca denominat "Avaluació del risc de la redistribució de menjar preparats des dels establiments de restauració col·lectiva a entitats de beneficència i acció social com a estratègia per reduir el malbaratament alimentari"

- Taula rodona "Malbaratament i seguretat alimentària", ponència, 10a Jornada de Prevenció de Residus, Setmana Europea de la Prevenció de Residus. Agència de Residus de Catalunya

- "Anàlisi de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya", cicle de conferències organitzat pel Registre de laboratoris agroalimentaris privats de Catalunya, DAAM

### **Servei Regional a Barcelona**

#### **2011**

- Atmosfera i radiacions.
- Control de plagues.
- La salut pública a Osona: l'experiència d'elaborar la memòria 2010.

#### **2012**

- 3.<sup>a</sup> Jornada Aprendizaje y Administraciones Públicas.
- Acompliment d'objectius 2011. Activitats 2011. Objectius 2012.
- Avaluació de l'oferta alimentària de les MEAB en poliesportius municipals.
- Brot de legionel·losi originat per un nebulitzador.
- Premi Chiesi en Gestió Sanitària: 16 comunitats de pràctica a l'Agència de Protecció de la Salut. 166 persones treballant en xarxa.
- El binomi temps/temperatura en la indústria alimentària.
- Estratègies per millorar l'alimentació a l'etapa escolar, 10 anys de Jornades de Salut i Alimentació.
- Experiències en treball col·laboratiu a la Generalitat de Catalunya.
- Hospitals sense Fum.
- Impuls de la implantació de les comunicacions electròniques de l'SRB a través de la plataforma EACAT.
- Informació i formació als ETSP de l'SRB en relació amb les comunicacions amb els ens locals i altres organismes a partir de la plataforma d'EACAT.
- Introducció jurídica de la policia sanitaria mortuoria.
- Investigació i gestió de casos de toxiinfeccions alimentàries en comerç minorista i de restauració.

- La CoP com a dinamitzador professional: l'efecte mitosi, l'agrupació i la desagrupació dels seus membres a voluntat. Vers organitzacions més obertes?

- Manipulació segura dels aliments.
- Objectius transversals. Additius alimentaris. Residus sanitaris.

- Obligaciones jurídicas del especialista en tanatopraxia/tanatólogo en el proceso de autorización de las prácticas sanitarias.

- Or i plata. Un problema de salut pública?
- Parlem de drogues.
- Seguretat alimentària.
- Sessions de formació en matèria d'higiene alimentària.

- Technical hearing on the hazards to be covered by inspection of meat from farmed game.

- Treball col·laboratiu en l'Agència de Protecció de la Salut: una experiència de gestió del coneixement i aprenentatge informal en comunitats de pràctica.

- V Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària, KAUSAL.

- Vacunes i recomanacions sanitàries.
- Venda ambulant. Condicions dels establiments de venda de pa.

- Vigilància i prevenció de la legionel·losi. Actuacions en instal·lacions de baix risc.

### **Servei Regional a la Catalunya Central**

#### **2011**

- La salut pública a Osona: l'experiència d'elaborar la memòria 2010.
- Presentació de la memòria final de revisió dels menús escolars d'Osona 2007-2010.
- Prevenció i promoció de la salut a les llars d'infants de l'APS d'Osona.

#### **2012**

- Control de legionel·la en aigua sanitària.
- El portal de salut Allloroi, de difusió de consells de salut a Osona.
- Participació com a personal docent de tècnics superiors de salut pública d'Osona de l'ASPCAT en la formació de la Diputació de Barcelona sobre riscos sanitaris en fleques i pastisseries i en la formació interna en APPCC.
- Presentació de l'ASPCAT als estudiants de la Universitat de Vic.
- Projecte ASACO.

### Servei Regional a Girona

#### 2011

- Detecció quantitativa de virus HAV i norovirus GI i GII en mol·luscs bivalves, vegetals i fruita tova per RT-PCR.
- Estudi epidemiològic d'una alerta alimentària de *Salmonella* en llet infantil per camp polsant (PFGE).
- Presentació d'activitats dutes a terme per l'EPS Garrotxa en formació de l'any 2010 al Consell d'Alcaldes de la Garrotxa a la seu del Consell Comarcal.
- Resistències a antibiòtics d'E. coli, *Salmonella* spp. i *Campylobacter* spp. en aliments carnis a Catalunya.

#### 2012

- Acte de presentació dels resultats de Joves i alcohol 2011 al Consell Comarcal del Ripollès.
- Anàlisi de les resistències a antibiòtics de les soques d'E. coli, *Salmonella* spp. i *Campylobacter* spp. detectades a Catalunya durant els anys 2009 i 2010.
- Debat final a Girona del "Parlem de drogues" de l'Obra Social "la Caixa".
- Detecció quantitativa de virus HAV i norovirus GI i GII en mol·luscs bivalves, vegetals i fruita tova per RT-PCR.
- Participació de l'ETSP del Ripollès en l'estratègia 11.10.12 del Pla de salut de Catalunya. Objectiu 2.2. Seguiment de l'estratègia de crònics a l'Hospital de Campdevànol.
- Participació en una taula rodona organitzada per l'Ajuntament d'Olot.
- Presentació de les activitats de l'ETSP del Ripollès al municipi de Ripoll en el marc d'una comissió de govern municipal.
- Taula de Menors Regional.
- Taula de Salut Comunitària Ter-Brugent.
- Taula de Salut Jove de Palafrugell.
- Xerrada sobre alimentació saludable als pares i mares de l'IE Ribes de Freser.
- Xerrada sobre higiene i manipulació d'aliments a l'escola Ventitjol de Blanes.
- Xerrada sobre higiene i manipulació dels aliments a l'IES Frederic Martí de Palafrugell.
- Xerrada sobre prevenció de la legionel·losi a l'IES de Palamós. Febrer de 2012.

### Servei Regional a Lleida i l'Alt Pirineu i Aran

#### 2012

- Additius alimentaris en la indústria alimentària.
- Formació virtual de procediment administratiu, de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya (EAPC).

- Diplomats en salut pública.
- Diplomats en salut pública de l'IES.
- Direcció del *Butlletí Epidemiològic de Catalunya*.
- El papel del farmacéutico en salud pública y en la inspección de alimentos.
- El seguiment de la malaltia relacionada amb el treball a Catalunya, a la Segona sessió de salut pública: La salut laboral com a eina per millorar l'eficiència de l'empresa.
- Els additius alimentaris i els coadjuvants tecnològics.
- Epidemiologia per a metges de salut laboral.
- Etiquetatge dels aliments.
- "Etiquetatge i informació nutricional dels aliments", organitzada pel Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural (DAMM).
- Funcions d'inspecció i potestat sancionadora, de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya (EAPC).
- I Conferencia de Salud Comunitaria.
- Jornada de gestió del control de residus sanitaris.
- Legionel·losi.
- Los trabajadores de mayor edad: estrategias para favorecer el mantenimiento de su capacidad laboral y su intención de mantenerse laboralmente activos.
- Pla de salut.
- Ponència sobre el Catàleg de Serveis de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral.
- Programa de diplomats de salut pública, UDL.
- Seguretat alimentària.
- Seminari sobre salut pública.
- Simpòsium de Dret Agroalimentari 2012.
- Taller d'actualització i aprofundiment sobre les potestats d'inspecció i control d'acord amb la Llei 26/2010, de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya (EAPC).
- Trastorns de salut mental relacionats amb el risc psicosocial en el treball notificats pels professionals d'atenció primària i especialitzada a la USL en el període 2010-2011.
- XVI Formación de Patología Ocupacional Respiratoria del Hospital Vall d'Hebron. Formación de Patología Ocupacional de Notificadores del Registro MOR.

### Servei Regional al Camp de Tarragona

#### 2011

- Evaluación del riesgo crónico por inhalación de compuestos orgánicos volátiles en poblaciones cercanas a complejos químicos industriales.

- Prevalencia de síntomas de asma en los escolares de las poblaciones cercanas al complejo químico de Tarragona.
- Risk assessment related to atmospheric polycyclic aromatic hydrocarbons in gas and particle phases near industrial sites.

## 2012

- *Arcobacter bivalviorum* sp. nov. and *Arcobacter venerupis* sp. nov., new species isolated from shellfish.
- *Arcobacter ellisii* sp. nov., isolated from mussels.
- Chronic risk assessment of exposure to volatile organic compounds in the atmosphere near the largest Mediterranean industrial site.
- Evaluación del riesgo asociado a la exposición de hidrocarburos aromáticos policíclicos en la salud de la población residente alrededor del complejo químico de Tarragona.
- Intervencions per promoure l'equitat en salut en l'entorn urbà.
- Presentació del catàleg de professionals per ajudar a deixar el tabac.
- "Prevalencia de síntomas de asma y alergia en los escolares de las poblaciones cercanas al complejo químico de Tarragona". Capítol del llibre *Salud y territorio. Aplicaciones prácticas de los sistemas de información geográfica a la salud ambiental*.

## Servei Regional a les Terres de l'Ebre

## 2012

- Estudi de les variables que influeixen en la quantitat de mercuri en la carn de la tonyina.
- Anàlisi d'al·lèrgens i gluten en la jornada tècnica "Gestió d'al·lèrgens en la indústria".
- Conferència sobre salut pública a alumnes del Col·legi Sant Ignasi de Sarrià, en visita a les Terres de l'Ebre.
- Formació sobre el Pla d'emergències nuclears a Tarragona.
- Formació sobre hàbits saludables.
- Detecció de larves de triquina (*Trichinella* spp.) en carns.
- Els laboratoris de salut ambiental i alimentària.
- Etiquetatge i al·lèrgens alimentaris.
- Formació dels referents del PAFES de totes les ABS.
- Laboratori ASPC a Tortosa: significat i funcions dins la salut pública.
- Ponència "*Clostridium perfringens* en aguas: la importancia de la temperatura de incubación".

- Presentació de l'Agència de Salut Pública.
- Presentació del Pla SEC a les Terres de l'Ebre en la 2a Jornada de Seguiment del Pla de Salut.
- Presentació sobre les activitats de promoció de la salut a les Terres de l'Ebre al Consorci de Salut i Social de Catalunya.
- Validació de la determinació de cacauet per enzimoimmunoassaig.

## 15.

### Altres comunicacions i accions

#### Protecció de la salut

##### 2011

- Visita de supervisió de l'MSSSI a Pernils Llémena.
- Visita de l'MSSSI per autoritzar establiments per exportar al Brasil.
- Visita d'autoritats del Japó.
- Visita d'autoritats de Colòmbia.
- Visita d'autoritats de Corea del Sud.

##### 2012

- Visita d'autoritats de Corea del Sud: novembre de 2012.
- Visita d'autoritats de Cuba: octubre de 2012.
- Escorxadors.
- Entrevista al diari *Avui* per a la resolució de dubtes sobre bolets.

#### Promoció de la salut

##### 2011

- Acreditació AMED, CosmoCaixa. Barcelona. Gemma Salvador.
- Acreditació AMED a Viladecans. Gemma Salvador.
- Presentació del llibre *Sabor, Alimentos*, Jaume Serra.
- Inauguració de la XV Formació Actualització Vacines 2011. Hospital Vall d'Hebron. Carmen Cabezas.
- Presentació de la Fundació Irene Megías a Barcelona. Edifici Salvany.
- Inauguració de la jornada de treball de la Xarxa AUPA. IES. Barcelona. Carmen Cabezas.
- Acreditació AMED, Pere Virgili. Barcelona. Gemma Salvador.
- Inauguració: XI Simposi d'Odontostomatologia per a Higienistes Dentals i Auxiliars. Carles Muñoz.
- Visita d'una delegació de Mèxic. Ed. Salvany. Prevenció i Promoció de la Salut. Carmen Cabezas.
- Presentació del Programa de salut materno-infantil d'una delegació de Cuba. Mireia Jané, Carmen Cabezas.

##### 2012

- Acte de lliurament de premis del programa "Classe sense fum" 2012. Barcelona, CosmoCaixa, 5 de juny (2 ponents)
- Reunió Anual de la Xarxa d'Hospitals sense Fum. ICO – Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, 13 de novembre (1 ponent, 1 assistent).
- Participació en el jurat de les beques Jaume Casademont "Beques Educar menjant", edicions 2011 i 2012.
- Auditoria de gestió de qualitat ISO 17025.
- Auditoria FSIS (EUA): abril de 2012 (i dues reunions a l'MSSSI).
- Auditoria de microbiologia.
- Auditoria de l'MSSSI a Frigoríficos Costa Brava, SA, per autoritzar per exportar als EUA: dues auditories (2012).
- Auditoria de l'MSSSI a Patel, SAU, per autoritzar per exportar als EUA: dues auditories (2012).
- Lliurament de 77 acreditacions AMED a diferents restauradors.
- Visita de la delegació russa. Edifici Salvany. Presentació i ponència: Carmen Cabezas.

#### Drogodependències

##### 2011

- Visita Delegació francesa a centres de reducció de danys. Barcelona, 23 a 27 de maig
- Visita delegació marroquina 20 de desembre

##### 2012

- Delegació del Tadjikistan, 7 a 11 de maig
- Delegació marroquina. Projectes de cooperació amb el Marroc. 20 a 25 de maig
- Delegació noruega, 19 a 23 de març.
- Delegació russa, 31 de maig.
- Delegació xinesa, 27 de novembre.

#### Programa per a la prevenció i l'assistència de la sida

##### 2012

- Reunió del Comitè Assessor Comunitari d'HIVACAT.
- 20 anys del CEJAS. Commemoració.
- Pla de salut.
- Manifest pel Dia Mundial de la Sida.
- Monogràfic "30 años previniendo el sida en Cataluña".
- Dia de la prova del VIH. Nota de premsa.
- 20 d'octubre, Dia de la Prova de Detecció del VIH.
- Dia Mundial de la Sida.

- El director de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, Antoni Mateu, assisteix a l'acte de presentació de recomanacions per a la prevenció de la transmissió vertical del VIH i el protocol d'actuació en la sala de parts.

- IV Jornada Sida i Món Local a Catalunya.

- L'Agència de Salut Pública acull un taller sobre l'ús de proves ràpides en fluid oral per al diagnòstic del VIH del Projecte HIV-COBATEST.

- L'Agència de Salut Pública de Catalunya, mitjançant el CEEISCAT, dirigeix el Projecte COBAS-TEST-EST al Kirguizistan.

- L'Agència de Salut Pública presenta una guia de recomanacions per a la prevenció de la transmissió vertical del VIH.

- Primera reunió de científics europeus per posar en comú els resultats del Projecte COBATEST.

### **Agència Catalana de Seguretat Alimentària**

#### **2011**

- Gran recapte d'aliments
- Participació a Canal Salut, Canal Empresa
- Reunió amb els representants de l'Agència de Seguretat Alimentària del Japó a l'ACSA, 2011

#### **2012**

- Lliurament de premis de la tercera edició del Premi UB-Ferran Adrià amb Gallina Blanca

- Visita a l'ACSA del senyor Andrea Gavinelli, cap de la Unitat de benestar animal de la Direcció General de Salut i Consumidors (DG SANCO) de la CE

- Visita a l'ASPCAT de tres representants de la Food Standards Agency

- El Departament de Salut i el Col·legi de Farmacèutics de Catalunya ofereixen consells de seguretat alimentària per a les embarassades

- Girona té el primer laboratori de Catalunya autoritzat a realitzar anàlisis de salmonel·la i listèria per a l'exportació de productes carnis als Estats Units

- Alfons Vilarrasa s'incorpora a la direcció de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària

- Barcelona acull el Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària KAUSAL 2012

- Els casos de salmonel·losi es redueixen en més d'un 50% en 6 anys

- Es constitueix la Comissió Directora de Seguretat Alimentària

- Es nomenen els vocals del Comitè Científic Assessor de Seguretat alimentària

- L'Agència de Salut Pública de Catalunya edita una nova piràmide de l'alimentació saludable

- Organització de reunions de grups científics de l'EFSA a Barcelona (2)

- Participació a Canal Salut, Canal Empresa

- L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària rep una delegació sèrbia per conèixer el sistema de gestió de les alertes alimentàries

- Conveni entre l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària i el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya

- Reunió amb els representants de la Universitat d'Angola a l'ACSA

- Projecte de cooperació de l'Agència Espanyola de Cooperació Internacional amb la Universitat Agostinho Neto de Luanda (Angola) per a la creació d'un observatori de seguretat alimentària, octubre 2012

### **Servei Regional a Barcelona**

#### **2012**

- Benestar animal.
- Binomi temps/temperatura en la indústria alimentària.

- COP aigua no apta per al consum humà.

- COP aviar.

- COP educació en higiene alimentària a les escoles.

- Guia de treball de l'inspector.

- Manual per al dictamen de carns fresques. Aviram.

- Manual per al dictamen de carns fresques. Equí.

### **Servei Regional a Girona**

#### **2011**

- Visita de supervisió de l'MSSSI a Pernils Llèmena.

#### **2012**

- Lliurament de l'acreditació AMED a Palafrugell Gent Gran i Palamós Gent Gran.

- El laboratori de l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Girona és el primer laboratori a Catalunya i el tercer laboratori a l'Estat espanyol autoritzat per determinar *Salmonella* i *Listeria* en l'exportació càrnia als EUA.

- L'escorxador Frigoríficos Costa Brava, SA, al sector del Gironès, assoleix l'autorització FSIS i es converteix en el primer escorxador industrial de l'Estat autoritzat per exportar als EUA.

### **Servei Regional al Camp de Tarragona**

#### **2011**

- Campanya contra el mosquit tigre.



## 16.

## Formació específica rebuda

*Protecció de la salut*

## 2012

CURS	ASSISTENTS
Curs "Benestar animal a l'escorxador de remugants i equí" del 17 d'abril de 2012. Curs realitzat pel Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca, Alimentació i Medi Natural (DAAM), adreçat als veterinaris oficials d'escorxador	1
Jornada "Benestar animal en el sacrifici. Aplicació del Reglament 1099/2009" del 13 de desembre de 2012. Curs realitzat pel DAAM adreçat al sector	1
Curs de <i>business intelligence</i>	3

*Promoció de la salut*

## 2011

CURS	ASSISTENTS
Sessions adreçades a equips d'AP per reforçar el PAFES: què és el PAFES, nivells de consell, registre i dades de registre fins al 2011, efectivitat del consell d'AF en consulta i quan era necessari reforç del circuit de derivació local (PAFES supervisat). S'han portat a terme sessions a Falset, Berga, l'Hospitalet de Llobregat, Granollers 1-Oest i Canovelles	12

*Vigilància de la salut pública*

## 2011

CURS	ASSISTENTS
Registre de notificacions microbiològiques	2
Taller internacional sobre tuberculosi	1

## 2012

CURS	ASSISTENTS
PowerPivot. Sistema d'informació	2
PDPO	1
Curs de vacunacions del Departament de Salut	2
Taller internacional sobre tuberculosi	1

*Agència Catalana de Seguretat Alimentària*

## 2011

CURS	ASSISTENTS
Jornada Campylobacter ASPB 18/1/11	4
2nd International Conference on Risk Assessment. Brussel·les 26-29 de gener de 2011. Comissió Europea	1
La comunicació de la grip A a debat. 8 de març de 2011. Opinió Quiral, Observatori de Comunicació Científica de la Universitat Pompeu Fabra. Fundació Vilacasa. Barcelona	1
Jornada Xarxa Catalana d'Universitats Saludables, Girona, 29 de març	1
Seminari tècnic de recerca avícola a Catalunya. 31 de març de 2011. IRTA-Mas Bover/Constantí	1
Jornada Plan Nacional Cadena Alimentaria AESAN, 27/4/11	1

CURS	ASSISTENTS
Jornada Connect-EU. 21 de setembre de 2011. <a href="http://www.jornadaconnecteu.cat/actes/connect-eu/">http://www.jornadaconnecteu.cat/actes/connect-eu/</a>	1
Jornada tècnica "La producció agrícola davant del repte de la seguretat alimentària", 57a Fira Agrària de Sant Miquel. Lleida, 30 de setembre de 2011	1
II Congreso Internacional de Alimentación Animal. Seguridad Alimentaria, 19 i 20 d'octubre de 2011. Lleida	2
Jornada sobre producció en línia freda 27 d'octubre de 2011, Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), 26 d'octubre de 2011	2
Los nuevos contaminantes orgánicos persistentes: alternativas a su uso. Presentació de la <i>Guia alternatives d'ús dels nous COP incorporats al conveni d'Estocolm</i> . Expoquímica, jornada organitzada per Departament de Territori i Sostenibilitat, 18 de novembre de 2011. Barcelona	1
8.ª Reunión de la Sociedad Española de Seguridad Alimentaria (SESAL) - "La seguridad alimentaria en el sector primario: ¿un factor de competitividad?". Saragossa, 29 i 30 de setembre	2
Cercles de comparació intermunicipal, DIBA, 24/10/11	2
4t Workshop d'avaluació del risc. Avaluació científica de les declaracions saludables en els aliments, 17 de novembre de 2011. Barcelona, CosmoCaixa	3
VI Jornada de Seguretat Alimentària i Administració Local. Eines a l'abast del món local per garantir la seguretat dels aliments. ACSA. Barcelona, 14 de desembre	2
1a Edició del PDPO, cicle 2011-2012	1
Curs d'avaluació de la intervenció pública IVALUA, novembre-desembre de 2011	1
Jornada tècnica sobre materials i envasos en contacte amb els aliments. DAAM. Desembre de 2011	1

## 2012

CURS	ASSISTENTS
Jornada de nanotecnologia, DAAM, 26/1/12	2
Sessió formativa: substitució del Co-Tweet. 10 de febrer, aules de formació del Departament de la Presidència. C/ Gegants, 2, Barcelona (10)	1
Dijous de salut pública: Ètica i salut pública	1
Els criteris microbiològics en seguretat alimentària, ASPB. 21 de febrer de 2012	1
Dijous de salut pública: El Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2011-2015. Barcelona, 22 de març	5
Desafíos emergentes para los productos alimentarios mediterráneos -IEMed/CIHEAM - 26 de març de 2012, Barcelona	1
Jornada tècnica: El cultiu del blat de moro modificat genèticament. Introducció a la transcriptòmica aplicada al medi ambient. DAAM. Barcelona, 19 d'abril	1
V Workshop de evaluación del riesgo de materiales en contacto con los alimentos. Seguridad y sostenibilidad ambiental en la cadena alimentaria. ACSA, IRTA, Centa. En el marc de Tecno-Alimentaria-Hispak. Barcelona, 16 de maig	4
Temps de fets, temps de comunicació, amb Ferran Ramon Cortés. Barcelona, 29 de maig de 2012. Escola d'Administració Pública de Catalunya	1
Presentació Xarxaip. C/ Girona, 20, 14/06/2012	1
Dijous de salut pública: Camps electromagnètics i salut	2
Zoonosis: conceptes, tècniques i bioseguretat. I Jornada d'Actualització per a Professorat de Ciències. CRESA. Bellaterra (Barcelona), 4 de juliol	1
Dijous de salut pública: Salut per totes bandes: el Pla interdepartamental de salut pública. 19 de juliol de 2012	3
5è Congrés Internacional sobre Autocontrol i Seguretat Alimentària KAUSAL 2012. Barcelona, 17-19 d'octubre	8
Jornada tècnica "Bioseguretat a les granges", 12 de novembre de 2012, Facultat de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona	3
Informe SAM 2011: La seguretat alimentària als mitjans de comunicació, 26 de novembre de 2012	2
34 Jornadas de Productos Fitosanitarios, 13 i 14 de novembre de 2012, Barcelona (organitzades per l'IQS)	1
Gestió d'alertes alimentàries. Vic. 3 de desembre de 2012. Escola de Capacitació Agrària	1
VII Jornada de Seguretat Alimentària i Administració Local. Pràctiques de risc en comerç minorista d'alimentació i en restauració. Barcelona, 13 de desembre	2

## Servei Regional a Barcelona

## 2012

CURS	ASSISTENTS
Les TIA associades als establiments minoristes i de restauració. Situació a Catalunya. Investigació i gestió	3
II Jornada de Seguretat Alimentària i Administració Local	2
XVI Taller Internacional sobre TBC, 2012	4
ECCMID Londres	1
XVI SEIMC Bilbao	1
VIII World Congress on Vaccines	2
34 Congreso Semergen	2
Congrés KAUSAL	3
Pla de salut	4
PAAS	5
Congrés Internacional Expoelearning	2

CURS	ASSISTENTS
Jornada Comunidades de Modelos de Aprendizaje Colaborativo	3
II Congreso Internacional EDO: Gestión del Conocimiento y Desarrollo Organizativo	1
Curs Triquines ISO	18
Curs sobre benestar en abastament	17
Curs sobre conseqüències dels tornos nocturns	18
Curs sobre legionel·la en instal·lacions de baix risc	18

## Servei Regional a la Catalunya Central

2012

CURS	ASSISTENTS
Curs sobre factors psicosocials: conceptes, conseqüències i mesures preventives	1
Curs sobre condicions d'inspecció segura per a veterinaris d'escorxador	5
Curs de benestar animal en el sacrifici de remugants i èquids	1
Seguretat i sostenibilitat dels materials en contacte amb aliments	1
Formació sobre aigües, Vic	8
Jornada de coneixement al Gremi de Flequers de la Província de Barcelona	1
XVI Jornada "Atenció a la cronicitat: un repte compartit"	1
Jornada tècnica: Arrebossats industrials, ingredients i equips	2
Com modificar la textura d'un producte	1
Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària KAUSAL 2012	2
VIII Jornada sobre Encefalopaties Espongiformes Transmissibles	1
Curs de vigilància i control en un obrador de pastisseria	1
Jornada de formació sobre requisits ISO 17025 per a laboratoris de triquina	22
Laboratoris de salut ambiental i alimentària. Sistemes d'acreditació. Interpretació d'informes	1
Prerequisits i APPCC	3
Els additius alimentaris i els coadjuvants tecnològics	3
Situació actual i perspectives en el control de plagues i la comercialització de plaguicides	2
Curs C4: Tractament de la informació escrita, nivell 3	1
Curs C6: Tractament de la informació numèrica, nivell 3	3
Curs C8: Presentació de continguts, nivell 3	2
Cultura, tecnologia i navegació digital (competències ACTIC C1, C2 i C3). Nivell 2	1
Curs d'autoaprenentatge virtual d'introducció als certificats digitals	2
Curs de benestar animal en el sacrifici de remugants i èquids	1
Curs de benestar animal en el sacrifici d'aviram i conills	4
Curs sobre condicions d'inspecció segura per a veterinaris d'escorxador	5
Adobe Acrobat. Creació i treball de documents PDF	1
Curs sobre ergonomia, entorn de treball i conseqüències per a la salut	1
Curs sobre condicions d'inspecció segura per a veterinaris d'escorxador	6
Curs sobre estratègies per obtenir la millor contribució de les persones a l'equip	1
Curs "L'atenció a la cronicitat: un repte compartit"	5
Formació en la jornada de coneixement al Gremi de Flequers de la Província de Barcelona	6
Formació a formadors per al consell i l'assessorament en AF adreçat a professionals d'APS	3
V Jornada PAAS	4
Curs sobre com preparar l'examen ACTIC, nivell 3 (160057/2012-1)	1
Els additius alimentaris i els coadjuvants tecnològics	3
Prerequisits i APPCC	3
Laboratoris de salut ambiental i alimentària. Sistemes d'acreditació. Interpretació d'informes	2
Jornada de formació sobre requisits ISO 17025 per a laboratoris de triquina	6
Taller sobre la planificació dels recursos humans	1
XXII Jornadas Nacionales de la Carne y la Seguridad Alimentaria	1
Reptes com a oportunitat de millora	1
C4, nivell 3: Tractament de la informació escrita	1
C6, nivell 3: Tractament de la informació numèrica	1
s@rcat	1

**Servei Regional a Lleida, l'Alt Pirineu i Aran****2012**

CURS	ASSISTENTS
1st International Active Aeging	1
Biotecnologia, seguretat alimentària i dret agroalimentari	5
Canvis en les noves versions de les normes BRC i IFS	1
Etiquetatge i informació nutricional dels aliments	1
Gestió d'al·lèrgens en la indústria alimentària	3
III Jornada Xaroh	1
Jornada de salut pública. Col·legis farmacèutics	10
L'aigua, element transformador	1
Principals normes de seguretat alimentària – BRC/IFS	6
V Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària	4
V Jornada PAAS	2
XVIII Congreso Nacional Farmacéutico	2